

Vorlage Nr. 15/3115

öffentlich

Datum: 22.05.2025
Dienststelle: OE 8
Bearbeitung: Frau Feistner-Peterhoff

Gesundheitsausschuss	02.07.2025	Kenntnis
-----------------------------	-------------------	-----------------

Tagesordnungspunkt:

Zielvereinbarungsprozess im Dezernat 8

Kenntnisnahme:

Der Bericht zum Zielvereinbarungsprozess im Dezernat 8 wird gemäß Vorlage Nr. 15/3115 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

in Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung

Auf einheitlichen Wunsch des Gesundheitsausschusses erfolgt diese Vorlage. Der Zielvereinbarungsprozess innerhalb des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbunds WohnenPlusLeben ist ein zentral gesteuertes Instrument zur Umsetzung strategischer und operativer Zielsetzungen. Er basiert auf einer kaskadischen Struktur („Zielpyramide“), bei der übergeordnete strategische Ziele auf operative Ebenen heruntergebrochen und konkretisiert werden.

Die Rahmenbedingungen des Prozesses sind eng an die Vision und Mission des LVR sowie an fünf strategische Handlungsfelder (Demografischer Wandel, Digitalisierung, Nachhaltigkeit, Qualität, Finanzierung) gebunden. Neben top-down gesetzten Zielen fließt auch Input aus den Kliniken und Einrichtungen über Strategieklausuren und Konferenzen ein. Seit 2024 wird zudem eine stärkere dialogische Beteiligung von Betroffenen und Angehörigen umgesetzt.

Der Prozess gliedert sich in vier Phasen:

- (1) Zielfindung und -formulierung, basierend auf strukturierten Vorschlägen und SMART-Kriterien,
- (2) Zielvereinbarungsgespräche, in denen persönliche und institutionelle Ziele verbindlich festgelegt werden,
- (3) Zielcontrolling, unterstützt durch eine umfassende Datenbank und systematisches Monitoring,
- (4) Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP), der regelmäßige Prozessoptimierungen sicherstellt.

Zur Sicherung der Qualität und Transparenz dienen regelmäßige Schulungen und eine enge Begleitung der Beteiligten durch das Strategische Controlling (SCO). Die Zielvereinbarungsdatenbank ermöglicht ein effizientes Monitoring.

Insgesamt hat sich der Zielvereinbarungsprozess als tragfähiges Steuerungsinstrument etabliert und trägt zur strategischen Weiterentwicklung des LVR-Dezernates Psychiatrie und Teilhabeverbund bei.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3115:

Der Zielvereinbarungsprozess existiert grundsätzlich seit 2010 und hat in den letzten Jahren Anpassungen erfahren.

Die beigefügte **Anlage** beschreibt den aktuellen Stand des Prozesses.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Anlage

Der Zielvereinbarungsprozess im LVR-Klinikverbund und dem LVR-Verbund WohnenPlusLeben

Inhalt

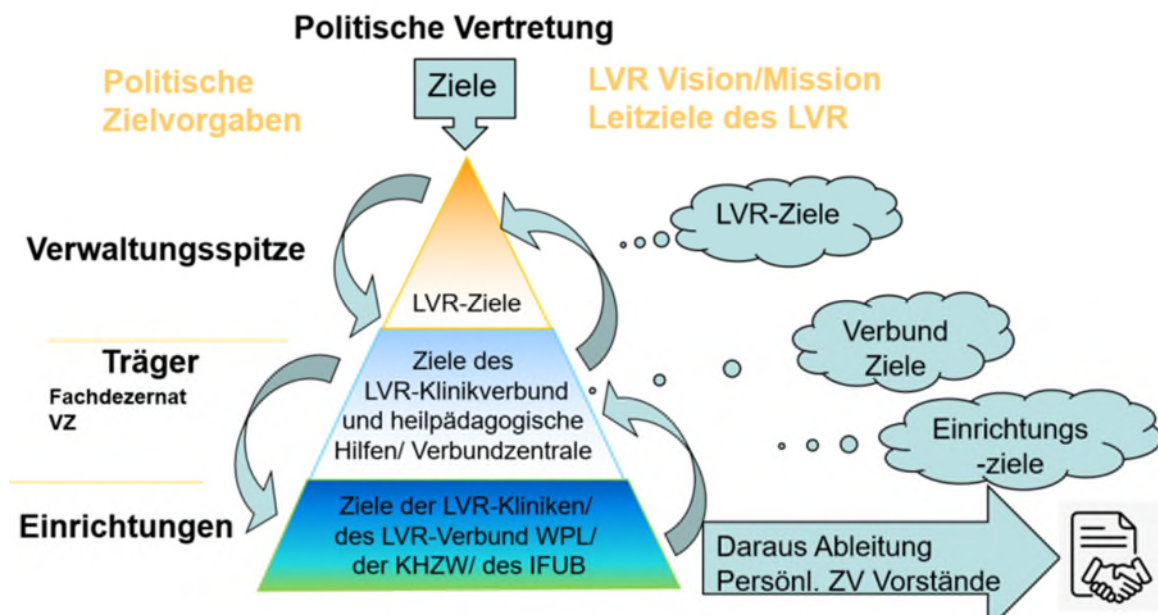
1	Rahmen und Hintergrund	2
2	Beteiligte am Zielprozess in der Verbundzentrale.....	4
3	Ablauf der Zielvereinbarungen.....	5
3.1	Prozess der primären Zielfindung/-formulierung	5
3.2	Prozess der verbindlichen Zielvereinbarung in ZV-Gesprächen	6
3.3	Prozess des Zielcontrollings	6
3.4	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP).....	7
4	Perspektiven und Fortgang der Umsetzung	8

1 Rahmen und Hintergrund

Ziele werden im LVR üblicherweise kaskadisch weitergegeben. Man spricht auch von einer so genannten „Zielpyramide“, wobei strategische Ziele an der „Spitze“ der Pyramide stehen. Ihnen sind mehrere untergeordnete Ziele zugewiesen. Zur Erreichung des oben angeordneten Zieles müssen die darunterliegenden Ziele zunächst realisiert werden. Je tiefer die Kaskade der Ziele in der Organisationsebene geht, desto operativer werden die Ziele.

So werden bspw. strategische Ziele, welche die Landesdirektorin mit der Landesrätin des LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund vereinbart, durch diese wiederum in konkreter Form mit den Vorständen der LVR-Kliniken vereinbart. Diese wiederum haben die Möglichkeit, das Ziel operativer mit ihrer 2. Führungsebene zu vereinbaren.

Abbildung 1: Zielpyramide



Quelle: Eigene Darstellung

Es ist aber auch umgekehrt möglich, dass durch Input aus den LVR-Kliniken und aus dem LVR-Verbund WohnenPlusLeben Ziele entwickelt werden. Dazu finden in den LVR-Kliniken und dem LVR-Verbund WohnenPlusLeben bspw. Strategieklausuren statt. Aus den Zielen, die mit den jeweiligen Vorständen vereinbart werden, wird je Vorstandsmitglied ein fachliches und ein wirtschaftliches Ziel als persönliches Ziel vereinbart. Die Erreichung des persönlichen Ziels ist an ein Bonusentgelt geknüpft.

Rahmen und Umsetzungsmöglichkeiten der Zielvereinbarungsprozesse im LVR-Klinikverbund und LVR-Verbund WohnenPlusLeben werden durch die Vision und Mission des LVR bestimmt. Der LVR-Verwaltungsvorstand verantwortet diese Vision und Mission des LVR, welche in 2022 durch die LVR Direktorin gemeinsam mit allen Dezernent*innen in einer Neuauflage beschlossen wurde. Zudem wurden im Rahmen der Entwicklung der Vision und Mission fünf Handlungsfelder identifiziert, deren Umsetzung dezernatsübergreifend und somit

verbandweit für alle relevant ist. Sie bilden neben dem formulierten Leitbild mit seiner Vision und Mission zukünftig die Stoßrichtungen für die strategischen Ziele (so wie es vormals die BSC-Perspektiven¹ waren). Somit wird eine gemeinsame Zielperspektive für den Gesamtverband verfolgt:

- Demografischer Wandel
- Digitalisierung
- Nachhaltigkeit
- Qualität
- Finanzierung der Leistung

Die im Rahmen der Zielvereinbarungsprozesse entwickelten strategischen Ziele mit der Landesdirektorin sowie auch die mit den Einrichtungsverbünden decken jeweils eines dieser Handlungsfelder ab. Aus der Vision und den Missionen des LVR im Zusammenspiel mit den Zielvorgaben der politischen Vertretung, die in der Regel der Vision und den Missionen des LVR inhaltlich entsprechen und welche die Wertebasis und Richtung des LVR vorgeben, werden die strategischen Ziele abgeleitet.

Einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der Ziele im Zeitraum 2019 bis 2025 gibt Tabelle 1.

Tabelle 1: Anzahl Ziele der PZV und IZV

Anzahl Ziele inkl. ZV LD	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Anzahl der institutionellen Ziele LD	17	17	18	7	5	5	5
Anzahl der institutionellen Ziele mit den Einrichtungen	106	118	171	134	109	99	133
Davon: Anzahl der institutionellen Ziele Kliniken	83	98	148	112	90	74	114
Davon: Anzahl der institutionellen Ziele des LVR-Verbund WohnenPlusLeben	9	6	7	7	5	7	3
Davon: Anzahl der institutionellen Ziele IFuB	5	7	8	10	9	11	9
Davon: Anzahl der institutionellen Ziele KHZW	9	7	8	5	5	7	7
Anzahl der persönlichen Ziele (PZV)	66	68	68	74	72	70	70
PZV inkl. aller Unterziele (Kennzahlen)	158	154	152	154	175	267	219
Ziele insgesamt	123	135	189	141	114	104	138

Quelle: Eigene Auswertungen der Zielvereinbarungen von 2019 – 2025

¹ BSC ist die Abkürzung für Balanced Score Card. In Anlehnung an die Balanced Score Card orientierten sich die Ziele im LVR an den 5 Perspektiven ‚Kundinnen und Kunden, Bürgerinnen und Bürger‘, ‚Finanzen‘, ‚Prozesse und Organisation‘, ‚Mitarbeitende und Entwicklung‘, ‚Kommunen, Land, Bund und externe Partner‘.

2 Beteiligte am Zielprozess in der Verbundzentrale

Die Vereinbarung und das Controlling der persönlichen Ziele liegen in der Verantwortung der Stabsstelle Strategisches Controlling (SCO), die Verantwortung für Prozessschritte, die die arbeitsvertraglichen Aspekte betreffen, liegt in Fachbereich 81 (81.11). Die Übersicht über alle Ziele sowie deren Zuordnung zur fachlichen Expertise sind für alle Dezernatsmitarbeitenden in der LVR-Zielvereinbarungsdatenbank einsehbar. Die Mitarbeitenden und insbesondere die „Zielpat*innen“ haben somit eine Übersicht über alle Ziele des Dezernates.

Die Zielpat*innen sind Zielexpert*innen. Es sind diejenigen Mitarbeitenden des LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund, die sich inhaltlich mit dem Ziel beschäftigen. Den Fachbereichsleitungen obliegt die Verantwortung, die Ziele ihrer jeweiligen Zielexpert*innen zu koordinieren und den Informationsaustausch innerhalb ihrer Fachbereiche und mit SCO sicherzustellen.

Darüber hinaus ist jede*r Fachbereichsleitende in der Rolle eines/einer Klinikpat*in. Die Klinikpat*innen begleiten jeweils unterschiedliche LVR-Klinikvorstände, den Vorstand des LVR-Verbund WohnenPlusLeben, des IFUB und der KHZW im Hinblick auf alle Fragen der Zielerreichung und strategischen Zielentwicklung. Dies kann auf Wunsch jederzeit passieren; üblicherweise erfolgt dies aber in den so genannten Zielvereinbarungszwischengesprächen.

Das erste Zielvereinbarungszwischengespräch findet im 2. Quartal und das zweite im 3. Quartal unter Beteiligung des Klinikpat*in und des SCO statt. Das dritte fällt zusammen mit dem Zielvereinbarungsgespräch des folgenden Jahres. In Vorbereitung für das Zielvereinbarungszwischengespräch erhalten die Einrichtungsverbünde über die interne Zielvereinbarungsdatenbank des LVR etwa vier Wochen vor den Zielvereinbarungszwischengesprächen eine Nachricht mit der Bitte, aktuelle Einträge vorzunehmen, sofern noch nicht erfolgt. Die aktuellen Zielstände werden den Zielpat*innen zur Verfügung gestellt, um ihnen die Möglichkeit zu geben, Fragen, die im Gespräch erörtert werden sollten, zu formulieren und Zusatzinformationen für das SCO zur Verfügung zu stellen.

Trialogische Beteiligung im LVR

Zur Erhöhung der praktischen Relevanz und im Sinne einer trialogischen Ausrichtung wurden in den vergangenen Jahren verstärkt Menschen mit (ehemals) psychischer Erkrankung und Hospitalisationserfahrung sowie Menschen mit Behinderung und deren Angehörige des LVR-Klinikverbundes in den Zielvereinbarungsprozess mit den LVR-Kliniken eingebunden. Hierzu wurde im LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund der sogenannte Trialogische Beirat gegründet. Dieser tagt viermal pro Jahr zu aktuellen Themen und Entwicklungen und bereichert diese anhand der trialogischen Perspektive.

Seit dem Jahre 2024 befasst sich der Trialogische Beirat des LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund in seinen Sitzungen aktiv mit den Zielen der LVR-Kliniken und formuliert Fragen bzw. Anregungen für die laufenden Zielvereinbarungen bzw. Zielvorschläge für das Folgejahr. Neben der bereits etablierten Bezugnahme eines jeden Ziels zu entsprechenden Zielrichtungen der UN-Behindertenrechtskonvention wurde im Jahr 2023 die Bezugnahme der jeweiligen Ziele zum Rahmenkonzept personenzentrierte Versorgung des LVR-Klinikverbundes genommen, welches unter breiter Beteiligung des klinischen Personals zusammen mit der Verbundzentrale entwickelt wurde. Seit 2024 besteht je Ziel eine Bezugnahme auf das LVR-weite Diversity Konzept.

3 Ablauf der Zielvereinbarungen

Der Zielvereinbarungsprozess im LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund besteht aus vier wesentlichen Prozessen:

- (1) Prozess der primären Zielfindung/-formulierung
- (2) Prozess der verbindlichen Zielvereinbarung in ZV-Gesprächen
- (3) Prozess des Zielcontrollings
- (4) Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Diese Prozesse wurden in den letzten Jahren auf Basis von Erfahrungen und des EFQM Modells optimiert und verschlankt:

3.1 Prozess der primären Zielfindung/-formulierung

- (1) Vorarbeit SCO:

SCO führt die rechtzeitig vor der Zieldeko eines jeden Jahres aus allen Bereichen (Verbundzentrale/Einrichtungsverbünde) eingegangenen Zielvorschläge nach Einrichtungstypus (MRV, Kliniken, Verbund WPL) zusammen. Dabei werden auch die Rückmeldungen des ersten Zielcontrollings berücksichtigt. Die Fachbereiche in der Verbundzentrale sind dabei die zentralen Stellen für die Entwicklung von Zielen. Die Ziele werden möglichst mehrjährig formuliert, mit entsprechenden Kennzahlen als Meilensteine für das folgende Zielvereinbarungsjahr.

- (2) Fachliche Zielprüfung:

Durch SCO erfolgt eine erste Prüfung auf die SMART-Kriterien (vgl. Anhang). Rückfragen stellt SCO an die entsprechenden Fachbereiche. Die Zielexpert*innen machen dann Vorschläge zur Anpassung von Zielformulierungen. Eine Einhaltung der vorgesehenen Fristen ist für die fachliche Zielprüfung essentiell.

- (3) Finalisierung in der Dezernatskonferenz mit Schwerpunktthema ‚Ziele‘ (Zieldeko):

Es erfolgt die Vorlage der Ergebnisse aus den Schritten 1 und 2 in der Zieldeko. In der Zieldeko findet damit die finale Absprache sowie Festlegung von Zielen und evtl. anzupassenden fachlichen Zuständigkeiten auf Ebene der Fachbereichsleitenden und der Dezernentin statt. Ebenfalls im Rahmen der Zieldeko wird festgelegt, welche Ziele als persönliche Ziele des Vorstands geeignet sind.

Die verbindlichen Fristen in Schritt 1 erlauben eine grundsätzliche Planbarkeit und erleichtern den Bearbeitungsprozess in SCO. Schritt 2 ist notwendig, um die Perspektiven der fachlich Zuständigen für Themenbereiche frühzeitig einzuholen.

In Hinblick auf den diskursiven Charakter (siehe auch nachfolgenden Punkt 3.2) erhalten die Einrichtungsverbünde nach Verabschiedung der Ziele in der Deko und Einstellung in die Zielvereinbarungsdatenbank eine Information hierüber, um ihre Anmerkungen und Ergänzungen vorab an SCO kommunizieren zu können. Somit können Änderungswünsche seitens der Kliniken innerhalb des Dezernats abgestimmt werden. Hierzu ist ein hinreichend großer zeitlicher Abstand zwischen der Zieldeko und den Zielvereinbarungsgesprächen mit den Einrichtungsverbünden unabdingbar.

3.2 Prozess der verbindlichen Zielvereinbarung in ZV-Gesprächen

Auf Grundlage der in der Verbundzentrale bewerteten Zielvorschläge finden jedes Jahr die Zielvereinbarungsgespräche unter Beteiligung der Fachbereichsleitenden (Klinikpat*innen) sowie LR8 und SCO statt. Im Zuge der Zielvereinbarungsgespräche werden sowohl persönliche wie auch institutionelle Ziele festgelegt.

In den Zielvereinbarungsgesprächen mit den Kliniken und bereits im Vorfeld bei Bekanntgabe in der Zielvereinbarungsdatenbank wird klar gekennzeichnet, welche Ziele aus Sicht der Verbundzentrale in der verabredeten Formulierung unverändert fortbestehen und prioritär aufgenommen werden müssen. Ebenso wird klar kommuniziert und in der Zielvereinbarungsdatenbank gekennzeichnet, welche der bisherigen Zielvorschläge im Prozess des Zielvereinbarungsgesprächs veränderbar bzw. optional sind.

Der diskursive Charakter ist durch das Setzen von verbundweit festgelegten Zielen in den letzten Jahren etwas in den Hintergrund getreten. Diese Entwicklung wird weiterhin aufmerksam verfolgt. Eine Änderung des Prozesses scheint aktuell aber nicht angezeigt zu sein, da verbundweite Ziele für eine einheitliche Strategie notwendig sind.

Im Hinblick auf die persönlichen Zielvereinbarungen findet vorab ein interner Abstimmungsprozess statt. Dies ermöglicht allen Führungskräften innerhalb der Verbundzentrale das gezielte Setzen von strategischen Themen, die mit besonderer Priorität vorangetrieben werden sollten. Daher wird bereits in der Zieldeko kenntlich gemacht, welche Ziele als persönliche Ziele für die Vorstände favorisiert werden.

3.3 Prozess des Zielcontrollings

Der Prozess des Zielcontrollings wurde in den letzten Jahren aufgrund der Controllingmöglichkeiten in der Zielvereinbarungsdatenbank und der Kopplung der persönlichen Ziele der Vorstände an die Gesamtziele der jeweiligen Einrichtungen/Kliniken verändert:

- (1) Die Frist zur Meldung der Zielerreichungsstände der institutionellen und persönlichen (fachlichen) Zielvereinbarungen aus den Kliniken wurde vom 31.12. bis zum 15.2. des Folgejahres verlängert, um den Vertragspartnern der PZV nach Jahresbeginn einen größeren Spielraum zur Zusammenstellung der nötigen Unterlagen zu bieten.
- (2) Der Upload von erforderlichen Unterlagen zum Nachweis der Zielerreichung erfolgte vermehrt über die Zielvereinbarungsdatenbank. Die Uploads bis zum 15.2. stellen die verbindliche Grundlage für die Zielbewertung dar.

Die Verschiebung der Frist zur Einreichung der Unterlagen zu den Zielerreichungen auf den 15.2. des Folgejahres und die Verbindlichkeit dieses Termins für die abschließende Zielbewertung hat dazu geführt, dass die Unterlagen vollständig vorliegen. Um mehr Klarheit und Transparenz gegenüber den Vorständen zu schaffen, welche Unterlagen zur Zielbewertung vorliegen müssen, werden diese vorab mit den Zielexpert*innen abgestimmt und im Zielvereinbarungsgespräch an die Vorstände kommuniziert.

Als pragmatische Lösung für den Fall der Nicht-Erreichung einer PZV hat sich ein persönliches (Telefon-)Gespräch zwischen dem oder der Zielpat*in gegenüber dem betroffenen Vorstand herauskristallisiert. Somit kann eine direkte fachlich-fundierte Rückmeldung gegeben werden. Dieses Gespräch erfolgt auf Grundlage einer Zusammenfassung der nicht-erreichten persönlichen Ziele in Form einer so genannten Management Summary zur Zielerreichung. Eine finale Freigabe von Zielverfehlungen erfolgt durch die Dezernentin auf Basis der durch die Zielexpert*Innen erstellten Management Summaries.

3.4 Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Der Zielvereinbarungsprozess selbst wird in regelmäßigen Abständen daraufhin geprüft, ob die etablierte Vorgehensweise zielführend ist.

- (1) In SCO wurden Formate des Controllings etabliert, die neben dem Controlling der Zielvereinbarungen selbst auch kontinuierliche Auswertungen des Zielvereinbarungsprozesses ermöglichen.
- (2) Darüber hinaus stellt SCO kumulierte Ergebnisse der Zielvereinbarungsprozesse auf Dezernatsebene vor, um eine kontinuierliche Weiterentwicklung sicherzustellen.

Die Zielvereinbarungsdatenbank bietet mit dem Tool der farbigen Pfeilschaltung ein entsprechendes Controllinginstrument. Bei Anlage eines neuen Controllingstandes ist hier der Zielerreichungsstatus mit rotem, grünem oder gelbem Pfeil anzugeben. Für Leser*innen der Ziele in der Zielvereinbarungsdatenbank ist somit auf den ersten Blick ersichtlich, ob ein Ziel wahrscheinlich erreicht wird, gefährdet ist oder ob die Zielerreichung als unwahrscheinlich angesehen wird.

Alle Mitarbeitenden des LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund sowie der Einrichtungsverbünde erhalten regelmäßig Schulungsangebote im Umgang mit der Zielvereinbarungsdatenbank durch SCO (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Anmeldungen Schulungen Zielvereinbarungsdatenbank

Termin	Anzahl Anmeldungen
18.11.2021	16
07.12.2021	17
15.12.2021	22
20.04.2022	6
26.04.2022	7
28.04.2022	6
12.09.2023	7
29.09.2023	9
17.10.2023	7
26.06.2024	6
16.07.2024	15

Quelle: Eigene Auswertungen

4 Perspektiven und Fortgang der Umsetzung

Zentrales Ziel ist es, das Steuern mit Zielen als gemeinsame Chance der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung zu verstehen und gleichzeitig den Zielvereinbarungsprozess schlank und effizient zu halten. Durch die Sensibilisierung aller Beteiligten konnte erreicht werden, dass aktuelle Wissensstände kontinuierlich in die Zielvereinbarungsdatenbank eingetragen werden. Die Durchdringung konnte sowohl innerhalb des Dezernats wie auch in den Kliniken durch die Schulungen zentraler Personen wie Zielexpert*innen im Dezernat und Mitarbeitenden der Einrichtungen verbessert werden. Im Nachgang zu den Schulungen werden jeweils die Unterlagen hierzu versendet, um den Teilnehmenden die Möglichkeit zu geben zu einem späteren Zeitpunkt Detailfragen nachschlagen zu können. SCO wird diese Schulungen weiterhin anbieten.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass der Zielvereinbarungsprozess im LVR-Dezernat Psychiatrie und Teilhabeverbund ein gut etablierter Prozess ist, mit dem der Anspruch auf „Führen mit Zielen“ umgesetzt wird. Ein besonderes Augenmerk liegt immer auf einer angemessenen Anzahl von Zielen und Kennzahlen in den LVR-Kliniken. Die zurückliegenden Bewertungen des Zielvereinbarungsprozesses zeigten, dass zu viele Ziele keine klaren Prioritäten setzen, zu wenige Ziele den komplexen Herausforderungen nicht gerecht werden.

Anhang 1: Smarte Ziele und relevante Kontrollfragen

ZIELKRITERIUM	KONTROLLFRAGEN
S-peziatisch	Was genau soll erreicht werden? Welche Eigenschaften werden angestrebt? Wo soll das Ziel erreicht werden? Wer ist beteiligt?
M-essbar	Woran kann die Zielerreichung gemessen werden? Wie viel genau? Wann weiß ich, dass ich das Ziel erreicht habe?
A-ngemessen	Wirkt das Ziel motivierend? Wird es von den Beteiligten akzeptiert? Ist es aktiv durch ein Projekt/Maßnahme erreichbar?
R-ealistisch	Ist das gewünschte Ziel im Rahmen des Tätigkeitsbereiches erreichbar? Ist es machbar?
T-erminiert	Bis wann soll das Ziel erreicht werden? In welchem Zeitrahmen soll das Ziel erreicht werden? Ist das Ziel innerhalb der Zielvereinbarungsdauer erreichbar?