

Markel International Deutschland

Geschäftskonzept/Businessplan

1. Geschäftsidee

<input type="checkbox"/>	Was ist Ihre Geschäftsidee (Produkt oder Dienstleistung)?
<input type="checkbox"/>	Welchen Nutzen hat Ihr Angebot?
<input type="checkbox"/>	Wie bekannt ist Ihr Produkt/Ihre Dienstleistung?
<input type="checkbox"/>	Welchen Service bieten Sie?
<input type="checkbox"/>	Was bieten Sie im Unterschied zu anderen Wettbewerbern?
<input type="checkbox"/>	Warum soll jemand Ihr Produkt/Ihre Dienstleistung kaufen?

2. Persönliche Voraussetzungen

<input type="checkbox"/>	Welche schulische bzw. berufliche Ausbildung haben Sie?
<input type="checkbox"/>	Welche Fähigkeiten haben Sie (nicht), um ein Unternehmen zu führen?
<input type="checkbox"/>	Besitzen Sie ausreichende kaufmännische Kenntnisse?
<input type="checkbox"/>	Ist Ihre berufliche Qualifikation für eine Selbstständigkeit ausreichend?
<input type="checkbox"/>	Welche Erfahrungen haben Sie in der Branche Ihres Unternehmens?
<input type="checkbox"/>	Welche finanziellen Verpflichtungen haben Sie?
<input type="checkbox"/>	Wie ist es um Ihre Gesundheit bestellt?
<input type="checkbox"/>	Wer hilft Ihnen bei Krankheit oder Unfall?
<input type="checkbox"/>	Unterstützt Ihr Partner Ihr Geschäftsvorhaben?

3. Markteinschätzung

<input type="checkbox"/>	Welche Kunden sprechen Sie an?
<input type="checkbox"/>	Kennen Sie die Wünsche Ihrer Kunden?
<input type="checkbox"/>	Wie groß ist das Marktvolumen dieser Zielgruppe?
<input type="checkbox"/>	Wie (mit welchen Maßnahmen) erreichen Sie diese Zielgruppe?
<input type="checkbox"/>	Welche Kosten veranschlagen Sie für Ihre Marketingaktivitäten?
<input type="checkbox"/>	Sind Sie von wenigen Großkunden abhängig?
<input type="checkbox"/>	Haben Sie schon Kundenkontakte?
<input type="checkbox"/>	Kennen Sie für Ihren Markt Betriebsvergleichszahlen der Kammern oder Verbände?

4. Wettbewerbssituation

<input type="checkbox"/>	Treten Sie als einziger Anbieter in einem neuen oder als zusätzlicher in einem bereits bestehenden Markt auf?
<input type="checkbox"/>	Wer sind Ihre Konkurrenten?
<input type="checkbox"/>	Welchen Service bieten Sie zu welchen Preisen?
<input type="checkbox"/>	Wo ist Ihre Konkurrenz besser/schlechter als Sie?
<input type="checkbox"/>	Wie können Sie Ihren Kunden mehr Nutzen bieten?

5. Produktions-/Dienstleistungsfaktoren

<input type="checkbox"/>	Wie wollen Sie Ihre Betriebsprozesse strukturieren (vom Einkauf über die Herstellung bis zum Vertrieb)?
<input type="checkbox"/>	Welche Materialien, Maschinen, Einrichtungen brauchen Sie zur Herstellung Ihres Produktes bzw. zur Bereitstellung Ihrer Dienstleistung?
<input type="checkbox"/>	Was benötigen Sie zum Vertrieb Ihres Produktes/Ihrer Dienstleistung?
<input type="checkbox"/>	Wie stellen Sie Ihre Bevorratung sicher?
<input type="checkbox"/>	Welche Mitarbeiter mit welchen Qualifikationen benötigen Sie für welche Zeiträume?
<input type="checkbox"/>	Welche Teilleistungen können Sie bei Lieferanten einkaufen?

6. Standortwahl

<input type="checkbox"/>	Welche Bedingungen muss der Standort erfüllen?
<input type="checkbox"/>	Kennen Sie geeignete Standorte?
<input type="checkbox"/>	Gibt es genügend Kunden im Einzugsgebiet des Standortes?
<input type="checkbox"/>	Wie ist die Verkehrsanbindung des Standortes?

7. Zukunftsaussichten

<input type="checkbox"/>	Welche Ziele haben Sie sich für Ihre Firma gesetzt?
<input type="checkbox"/>	Mit welchen Maßnahmen wollen Sie diese Ziele erreichen?
<input type="checkbox"/>	Wie könnte die Entwicklung Ihrer Branche aussehen?
<input type="checkbox"/>	Wie wird sich die Nachfrage nach Ihrem Angebot entwickeln?
<input type="checkbox"/>	Rechnen Sie mit mehr Konkurrenten in Ihrem Markt?
<input type="checkbox"/>	Wie reagieren Sie auf negative Markt-/Nachfrageveränderungen?
<input type="checkbox"/>	Gibt es vergleichbare Branchen, die Orientierungshilfe bieten?

8. Weitere wichtige Aspekte

Rechtsform	<input type="checkbox"/>	Welche Rechtsform soll Ihr Unternehmen haben?
	<input type="checkbox"/>	Welche Gesellschafterstruktur planen Sie?
Bei mehreren Gesellschaftern	<input type="checkbox"/>	Wer übernimmt welche Funktionen im Unternehmen?
Genehmigungen	<input type="checkbox"/>	Welche Genehmigungen brauchen Sie für Ihren Betrieb?
	<input type="checkbox"/>	Benötigen Sie für Ihre Tätigkeit eine spezielle Zulassung?
Flächen/Räume	<input type="checkbox"/>	Wie viel Gewerbefläche (Räume) benötigen Sie?
	<input type="checkbox"/>	Kennen Sie die marktüblichen Preise dafür?
	<input type="checkbox"/>	Haben Sie sich nach mietgünstigen Flächen (z. B. in kommunalen Gewerbeparks) erkundigt?
Versicherungen	<input type="checkbox"/>	Welche Versicherungen benötigen Sie für Ihren Betrieb?
	<input type="checkbox"/>	Welche Versicherungen sollten Sie für Ihre Familie abschließen?
	<input type="checkbox"/>	Wie sichern Sie als Selbstständiger Ihre Altersversorgung?