

PDL MANAGEMENT



Praxis für Führungskräfte in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten





Liebe Leserinnen und Leser,

unser Team aus 9 Autor/-innen ist stolz darauf, Ihnen diese Ausgabe von PDL Management zu Weihnachten 2023 zu schenken, um im Jahr 2024 mit neuen Ansätzen, Ideen und Konzepten zu starten.

Ich will Ihnen einmal kurz erzählen, wie ein neues Themenheft entsteht. In der Planung wird mit den Autor/-innen grob besprochen, um was es geht. Ein Zusammenhang zum Titel wäre gut, muss aber nicht sein. Jeder ist frei in der Ausführung. So hat es sich dieses Mal ergeben, dass zweimal über das gleiche Thema geschrieben wurde, nämlich „Agieren statt Reagieren“. Erst war ich irritiert. Aber wie durch einen glücklichen Zufall ergänzen sich beide Beiträge inhaltlich perfekt. Und auch die anderen Inhalte und Themen passen so richtig gut zusammen. Und so ist damit - aus meiner Sicht - das bisher rundeste, dickste und inhaltsreichste Themenheft entstanden. Ich bin begeistert.

Ich möchte nicht zu viel versprechen, aber wenn Sie dieses Heft durcharbeiten, werden Sie nach der Lektüre einiges auf Ihrer To-Do-Liste stehen haben. Garantiert. Vielleicht haben Sie ja Zeit über die Jahreswende?

Zum Schluss noch, was unser Plan ist für das Jahr 2024:

Wir wollen die „führende“ Fachzeitschrift werden und weiterhin aktuell und praxisnah bleiben, und vor allem wollen wir noch interaktiver werden, Sie mit einbeziehen und miteinander ins Gespräch kommen. Deshalb planen wir mit „PDL Management“ YouTube-Tutorials, Sprechstunden, Webinare, Seminare, einen Kongress und einen Fernlehrgang. Und Bücher.

Aber jetzt wünsche ich Ihnen erst einmal schöne und erholsame Tage, gute Gedanken, und die Zeit, gute Pläne zu machen.

Herzlichst, **Thomas Sießegger**

Vom Reagieren ins Agieren kommen. **Kerstin Pleus** zeigt sieben klare Schritte zur guten Führung eines Pflegedienstes.

2

Genau jetzt sollten Sie mit der Planung der Mitarbeitergespräche für 2024 beginnen, meint **Christian Loffing**, denn Reden ist Gold.

6

Der Masterplan für das Jahr 2024 – Erkenntnisse aus Beratungen von **Thomas Sießegger** | 7 elementare Handlungsempfehlungen für 2024.

9

In 2024 wird agiert statt reagiert. **Birger Schlürmann** bringt 3 Beispiele: Personalkosten | Erlösstruktur verändern | attraktiv bleiben.

16

Mit seinem Blick über den Tellerrand zeigt **Peter Wawrik** was 2024 wichtig für die Tagespflege ist.

20

Michael Uhlig beschreibt Kniffs und nötige Vorarbeiten, um 2024 in Vergütungsverhandlungen erfolgreich zu sein.

22

Verena Daus und **Ben Schleifenbaum** lernen aus Erfahrungen 2023 und wünschen sich für 2024 alles Gute. Es endet im Frieden für die PDL.

25

Unsere + + + Rubriken

▶ **Neu!** Auf den Punkt gebracht
Ein Pflegedienst-Jahr hat nur 11 Monate

29

▶ **Der Steuerberater**
Zukunftsweisende Unternehmensplanung

31

▶ **Touren- und Personal-Einsatz-Planung**
Festlegen der Organisations- und der Fahrt- und Wegezzeiten

33

▶ **Kennzahl des Monats**
Ertragsanteile | interpretieren | Was tun?

35

Impressum

36

Hinweis

In unseren Beiträgen verwenden wir **Hyperlinks**, die hinter solchen Punkten ● verborgen sind. Durch ein Klicken auf diese gelangen Sie auf Internet-Seiten. Die Punkte ● bei den genannten Autoren eröffnen direkt den Kontakt per E-Mail zu diesen. Probieren Sie es bitte gerne aus.



Kerstin Pleus

Beraterin für Pflegeeinrichtungen, Trainerin für Führungskräfte

Dortmund

✉ pflge@kerstinpleus.de

🌐 www.kerstinpleus.de



2023 Führung im Rückwärtsgang - Wenn Reaktion die Regel ist

In der heutigen Pflegedienstwelt ist es ein weitverbreitetes Phänomen, dass Pflegedienstleitungen sich oft in reaktiven Positionen wiederfinden, anstatt proaktiv zu agieren. Bei meinen Beratungen und Prozessbegleitungen reflektiere ich gemeinsam mit den Pflegedienstleitungen die derzeitige Situation.

Im Kontext mit den Kunden, mit den Angehörigen, mit den Mitarbeitern. Und ich stelle hierbei immer wieder die Fragen:

- ? „Wer hat hier geführt?“
- ? „Wer führt hier?“
oder
- ? „Mit welchem Ziel gehen Sie in das Erstgespräch?“
oder auch
- ? „Welche Ziele haben Sie sich für 2024 gesetzt?“

Viele Pflegedienstleitungen reflektieren, dass sie nur noch **REAGIEREN** und nicht mehr **AGIEREN**. Kommt Ihnen das auch bekannt vor?

Mehrere Faktoren tragen dazu bei, dass Pflegedienstleitungen in dieser Haltung verharren.

1. Zeitmangel und Ressourcenknappheit

Pflegedienstleitungen jonglieren mit einem Übermaß an Aufgaben, Meetings und Prioritäten. Die aktuelle Praxis zeigt auch, dass Pflegedienstleitungen immer noch und immer wieder mit in die Pflege gehen. Sei es, dass sie sich in der Tourenplanung fest mit einplanen oder wenn Mitarbeitern sich krankmelden, dass sie in die Pflege „einspringen“.

Der (scheinbare) Zeitmangel und der Stress lassen wenig Raum für vorausschauendes Planen oder strategische Herangehensweisen.

Wann nehmen Sie sich Zeit, für Strategien & Visionen?

Der Mangel an Zeit und Ressourcen führt dazu, dass Pflegedienstleitungen lediglich auf akute Probleme reagieren können, anstatt präventiv zu handeln.

FAZIT:

Anstatt zu führen - also zu agieren, reagieren viele Pflegedienstleitungen.

2. Fehlende strategische Ausrichtung

Häufig fehlt es an klar definierten Visionen oder Leitlinien. Ohne klare Richtung tendieren Pflegedienstleitungen dazu, Ereignisse zu begegnen, anstatt sie proaktiv zu gestalten.

Ein Mangel an langfristiger Planung setzt sie in einen Zyklus der Reaktion.

FAZIT:

Anstatt zu führen - also zu agieren, reagieren viele Pflegedienstleitungen.

3. Risikoaversion und Unsicherheit

Manche Pflegedienstleitungen scheuen Risiken und Unsicherheiten.

Sie verharren in bewährten Methoden und meiden Veränderungen.

Das Ergebnis: Reaktionen auf bereits eingetretene Probleme, anstatt proaktiv potenzielle Herausforderungen anzugehen.

FAZIT:

Anstatt zu führen - also zu agieren, reagieren viele Pflegedienstleitungen.

4. Mangelnde Priorisierung

Die Schwierigkeit, klare Prioritäten zu setzen, führt dazu, dass Führungskräfte auf jede neue Anfrage oder jedes auftretende Problem reagieren, ohne zu überprüfen, ob es wirklich von Bedeutung ist oder ob andere Ziele wichtiger wären.

FAZIT:

Anstatt zu führen - also zu agieren, reagieren viele Pflegedienstleitungen.

Was benötigen Führungskräfte?

Wie können Lösungswege aussehen?

Um dieser reaktiven Falle zu entkommen, könnten Führungskräfte für 2024 bewusst **Prioritäten setzen, klare Ziele definieren** und **Zeit für strategische Planung reservieren**.



Mein Tipp

Planen Sie beispielsweise am letzten Donnerstag eines Monats einen solchen Strategietag fest ein! Treffen Sie sich mit Ihrem Leitungs- und Verwaltungsteam und legen Sie den Fokus auf:

- Sind wir noch auf dem richtigen Weg?
- Haben wir unsere gesetzten Ziele erreicht?
- Wie sehen unsere Zahlen aus?
- Möchten Sie gegebenenfalls ein wöchentliches oder monatliches Reporting einführen?

Dazu bedarf es der Fähigkeit, die derzeitige Situation zu reflektieren und Routinen zu durchbrechen, um Raum für kreative Lösungsansätze zu schaffen. Ebenso wichtig ist es, Risiken zu akzeptieren und eine proaktive, lösungsorientierte Haltung einzunehmen, um Veränderungen aktiv zu gestalten, anstatt auf sie zu warten.

FAZIT:

Jetzt führen und agieren Sie, anstatt zu reagieren.

Schauen wir uns den neuen Umbruch etwas genauer an. **2024: Neues Paradigma – Den Fokus auf das Wesentliche richten**

Die Welt des Managements und der Führung hat sich in den letzten Jahren einem erheblichen Wandel unterzogen. Früher galt eine erfolgreiche Führungskraft vor allem durch ihre Fachkompetenz und ihre strategische Herangehensweise. Heute jedoch ist ein neues Paradigma in den Vordergrund getreten: Führung mit einem klaren Fokus auf das Wesentliche. ▶



7 klare & konsequente Kerne der Führung

1.

Eine Pflegedienstleitung, die das Wesentliche fokussiert, konzentriert sich nicht nur auf die größten Herausforderungen, sondern setzt **klare Prioritäten** und vereint das gesamte Team in einer gemeinsamen Richtung.

Diese Art der Führung beinhaltet die Kunst der **klaren Priorisierung**.

In einer Welt, in der die Anzahl der **Aufgaben** scheinbar endlos wächst, ist es entscheidend zu erkennen, **welche den größten Mehrwert bringen**.

Das erfordert auch die Stärke, gelegentlich „Nein“ zu sagen und sich auf das zu konzentrieren, was wirklich zählt.

2.

Führung mit Fokus auf das Wesentliche bedeutet, eine **klare Vision** zu haben und sicherzustellen, dass diese Vision von jedem im Team verstanden wird. Division sollte regelmäßig in Dienstbesprechungen thematisiert und kommuniziert werden. Alle Mitarbeiter, Leitungs- und Beratungskräfte sollten sich hinter diese Vision stellen können.

3.

Dies erfordert auch eine **konsequente klare Kommunikation**. Klare Kommunikation ist das Rückgrat erfolgreicher Führung. Pflegedienstleitungen, die konsequent klare Botschaften vermitteln, schaffen nicht nur Transparenz, sondern auch Vertrauen und Verständnis innerhalb ihrer Teams. Eine klare Kommunikation seitens der Führungsebene hilft dabei, die Richtung des Pflege- und Betreuungsdienstes oder des Teams zu verdeutlichen. Es geht darum, eine klare Vision zu vermitteln, damit alle Mitarbeiter verstehen, wohin der Pflege- und Betreuungsdienst steuert und wie ihre individuellen Aufgaben dazu beitragen.

4.

Es geht nicht nur darum, **Ziele zu setzen und konsequent ergebnisorientiert** zu sein, sondern auch um das „Warum“ dahinter. Wenn alle im Team verstehen, warum eine Aufgabe wichtig ist, steigert das ihre Motivation und ihr Engagement.

5.

Eine verantwortungsbewusste Pflegedienstleitung ist nicht nur bereit, die Verantwortung für ihre eigenen Handlungen zu übernehmen, sondern agiert auch als **Unterstützer, Mentor und Vorbild** für ihr Team und die Organisation als Ganzes.

6.

Pflegedienstleitungen müssen konsequent präsent sein. Dies ist von entscheidender Bedeutung, um eine starke Verbindung zu ihren Teams aufrechtzuerhalten und eine inspirierende Führung zu gewährleisten. Eine kontinuierliche Präsenz der Pflegedienstleitung schafft Vertrauen. Wenn sie regelmäßig im Arbeitsumfeld präsent ist, zeigt das Engagement und Unterstützung für die Mitarbeiter. Es eröffnet auch die Möglichkeit für direkte Interaktionen, bei denen Fragen gestellt, Feedback gegeben und Bedenken angesprochen werden können.

7.

Für Menschen da sein. Eine fürsorgliche Führungskraft versteht auch die Bedeutung der Work-Life-Balance, für sich und für ihre Mitarbeiter. Sie unterstützt flexible Arbeitszeiten und schafft Möglichkeiten, um das persönliche Wohlbefinden und die Familie der Mitarbeiter zu respektieren. Fürsorgliche Führung ist ein Zeichen von Stärke, nicht von Schwäche. Indem Führungskräfte für ihre Mitarbeiter da sind, zeigen sie nicht nur Wertschätzung und Respekt, ▶



Kerstin Pleus

Beratung | Coaching | Seminare

Beraterin für Pflegeeinrichtungen
Cottastraße 14 | 44265 Dortmund

T: 0151 61812813

pflge@kerstinpleus.de
www.kerstinpleus.de



»Machen worauf es ankommt!«

Beratung | Prozessbegleitung | Coaching | Seminare

sondern fördern auch eine positive Arbeitsumgebung, die das Engagement, die Zufriedenheit und letztendlich die Leistung der Mitarbeiter steigert.

Die Anerkennung von Leistungen und die Wertschätzung der Mitarbeiter sind ebenfalls entscheidende Aspekte. Führungskräfte sollten Lob aussprechen, Erfolge feiern und die Beiträge der Teammitglieder anerkennen, um ihre Motivation und Bindung zu stärken.

Der Weg vorwärts

Um eine Führung mit Fokus auf das Wesentliche zu erreichen, müssen **Pflegedienstleitungen bereit sein, sich anzupassen und zu lernen.**

Agilität ist essentiell, um sich neuen Gegebenheiten anzupassen und flexibel genug zu sein, um auf Veränderungen zu reagieren. Ständige Reflexion über Methoden und Offenheit für Neues sind ebenso notwendig.

In einer **Welt des beständigen Wandels** wird Führung zu einem dynamischen und anpassungsfähigen Prozess. Pflegedienstleitungen, die sich auf das Wesentliche fokussieren, können nicht nur effektiv ihre Teams leiten, sondern auch eine Umgebung schaffen, in der Innovation und Wachstum gedeihen.

Fazit

Führung im Wandel bedeutet, sich von traditionellen Vorstellungen über Führung zu lösen und den Fokus auf das Wesentliche zu richten. Es geht darum, eine klare Vision zu haben + Prioritäten zu setzen.

Diese neue Art der Führung ermöglicht es ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten, agiler, effektiver und zielgerichteter zu agieren und ihre Pflgeteams dazu zu inspirieren, ihr Bestes zu geben.

- Reflektieren Sie gerne am Ende des Tages:
- Habe ich heute geführt oder wurde ich geführt?
- Wer hat heute geführt?
- Gab es Personen und Situationen, an/in den ich die Führung abgegeben habe?

Ich wünsche Ihnen einen klaren & konsequenten Weg vorwärts, einen klaren Fahrplan und ein tolles Team, um **gemeinsam die Ziele step by step** zu erreichen.

Ihre Kerstin Pleus

Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf! ●

● Kerstin Pleus



Katholische Akademie

für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen in Bayern e.V.

innovativ
lebendig
christlich





Dr. Christian Loffing

Diplom-Psychologe mit dem Schwerpunkt Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie in Pflegeeinrichtungen

Eckernförde, Essen, Berlin

✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Reden ist Gold und Schweigen doch nur Silber

Genau jetzt sollten Sie mit der Planung Ihrer Mitarbeitergespräche für 2024 beginnen

Wundern Sie sich nicht, denn die Ihnen wohl bekannte Redewendung habe ich hier ein wenig modifiziert. Damit möchte ich auf die große Bedeutung von Mitarbeitergesprächen verweisen.

Sie als Pflegedienstleitung sind zwar sowieso schon ständig im Gespräch mit Ihren Mitarbeitern, aber das ersetzt nicht ein strukturiertes Mitarbeitergespräch.

Dies stellt ein so wichtiges Führungsinstrument dar, so dass Sie es gezielt einsetzen sollten.

- Hier widmen Sie sich in einem vorbereiteten Gespräch jedem einzelnen Mitarbeiter.
- Sie melden dabei zurück, was Ihnen in der Zusammenarbeit gefällt und was noch verbessert werden kann.
- Sie erfragen persönliche Entwicklungswünsche und zeigen Perspektiven auf.
- Sie verdeutlichen die Bedeutung jedes einzelnen Mitarbeiters für das Team und erhöhen die Kohäsion (Bindung der Mitarbeiter untereinander und die Bindung zu Ihnen persönlich).

Damit leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Arbeitszufriedenheit und minimieren die Gefahr einer unnatürlichen Fluktuation.

Im Folgenden erläutere ich Ihnen die wesentlichen Erfolgsfaktoren für die Durchführung von Mitarbeitergesprächen.

1

Erfolgsfaktor 1: Der richtige Beurteilungsbogen

Ein Mitarbeitergespräch folgt einem klaren Leitfaden und beinhaltet transparente Kriterien. Damit unterscheidet sich ein Mitarbeitergespräch im Wesentlichen von den üblichen Gesprächen zwischen Tür und Angel.

Sie können auf dieser Grundlage Leistungen quantitativ bewerten oder qualitativ im Freitext erfassen.

Mein Tipp: 4 + 1 = 5
So kommen Sie kurz und prägnant zu einem guten Ergebnis!

Machen Sie es nicht zu kompliziert! Nutzen Sie 4 festgelegte Kriterien und einem individuellen Punkt.

Arbeiten Sie lieber mit einem Freitext als mit einer Schulnotenskala.

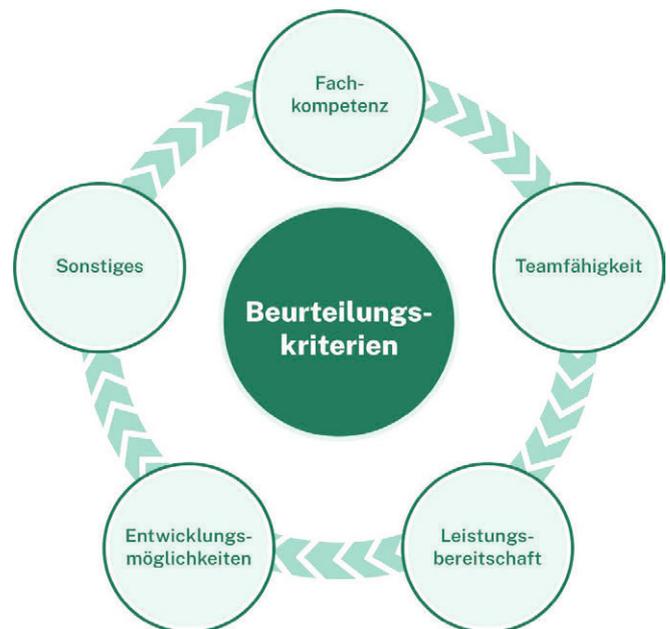


Abbildung: Beurteilungskriterien für Mitarbeiter-Jahres-Gespräche

Fachkompetenz

Hier richten Sie das Gespräch auf alle fachlichen Aspekte. Wie sieht es mit der Pflegedokumentation aus? Wie fit ist der Mitarbeiter in der Versorgung der Kunden?

Teamfähigkeit

Hier richten Sie das Gespräch auf die Zusammenarbeit im Team. Wie unterstützt der Mitarbeiter die Kollegen? Wie steht es um das Einspringen? ▶

Leistungsbereitschaft

Gibt der Mitarbeiter Gas? ;o)) Gemeint ist hier natürlich weniger die Geschwindigkeit im Straßenverkehr, sondern mehr der Einsatz vor Ort beim Kunden. Erbringt der Mitarbeiter die vorgesehenen Leistungen in guter Qualität und der vorgegebenen Zeit?

Entwicklungsmöglichkeiten

Interessiert sich der Mitarbeiter für mehr? Sehen Sie hier vielleicht Potenziale für einen Teamleiter? Möchte der Mitarbeiter sich ggf. auf die Praxisanleitung konzentrieren? Ist der Mitarbeiter eventuell geeignet für die Durchführung von §37.3-Beratungsbesuchen?

Sonstiges

Hier binden Sie das ein, was Ihnen und dem Mitarbeiter sonst noch wichtig ist. Fragen Sie den Mitarbeiter hier doch gerne auch nach seiner Arbeitszufriedenheit und etwaigen Dingen, die Sie als Pflegedienstleitung in Ihrem Pflegedienst oder der Tagespflege noch verbessern können.

2

Erfolgsfaktor 2: Die sinnvolle Planung

Stellen Sie sich vor, Sie haben 33 Mitarbeiter und damit natürlich auch 33 Mitarbeitergespräche, die Sie vorbereiten, durchführen und nachbereiten müssen. Wer damit nicht gleich im Januar anfängt, der wird am Jahresende ein Problem bekommen.

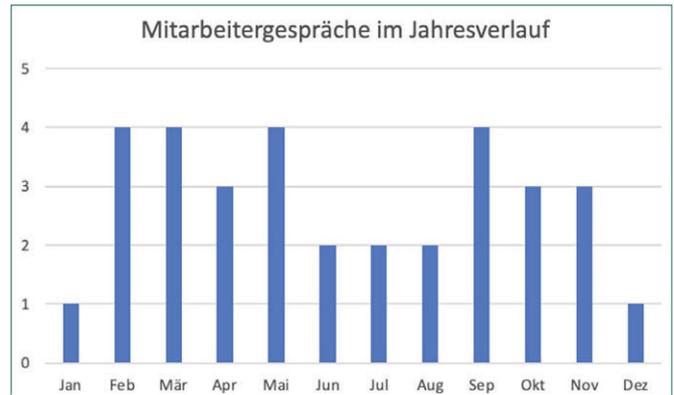


Darstellung: Schlecht geplante Mitarbeiter-Jahresgespräche

Mein Tipp: Ein Jahr hat nur 11 Monate!

Hier folge ich gerne dem Vorschlag von Thomas Sießegger (in dieser Ausgabe von PDL Management), der für die Planung wichtiger Themen wie Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI nur 11 Monate vorsieht.

Das würde ich bei Mitarbeitergesprächen genauso machen.



Darstellung: Gut über das Jahr verteilte Mitarbeiter-Jahresgespräche

Starten Sie erst Mitte Januar und planen Sie nur bis Mitte Dezember. Und auch im Sommer sollten Sie die Anzahl der Mitarbeitergespräche verringern, um in der Urlaubszeit nicht unnötig mehr zeitliche Belastung zu erzeugen. So schaffen Sie es, mit jedem Mitarbeiter einmal pro Jahr ein ausführliches Gespräch zu führen. Das ist gelebte Wertschätzung!

3

Erfolgsfaktor 3: Die korrekte Durchführung

Wenn Sie als Pflegedienstleitung ein Mitarbeitergespräch führen, dann sollte diese weniger ein Kritik-, sondern mehr ein Entwicklungsgespräch sein. Dem entsprechend planen Sie eine wertschätzende Umgebung.

Kaffee oder Tee darf es geben, setzen Sie sich an den runden Tisch und nicht an den Schreibtisch, leiten Sie für Störungsfreiheit das Telefon um und halten Sie keinen Monolog, sondern kommen in den Dialog.

Natürlich binden Sie bei Defiziten auch Kritik ein, aber entscheidend ist dabei der Plan, wie etwas in Zukunft verbessert werden kann.

Hierzu ein Beispiel

Der Mitarbeiter braucht regelmäßig zwischen 30-45 Minuten länger auf seiner Tour im Frühdienst.

- » Analysieren Sie mit ihm, bei welchen Patienten er am meisten Zeit verliert.
- » Welche etwaig nicht vereinbarten Zusatzleistungen werden hier erbracht?
- » Oder wo fällt es schwer, sich auch zeitnah von einem **Kunden** nach einem kurzen Einsatz zu verabschieden?

So kommen Sie schnell weg von der Kritik und hin zu einer Lösung. ▶

Mein Tipp: Wer fragt, der führt!

Fragen Sie den Mitarbeiter bei jedem Punkt nach seiner eigenen Einschätzung. So fördern Sie die Selbstreflexionsfähigkeit.

Sie werden sehen, dass die meisten Mitarbeiter sich schlechter einschätzen als Sie selbst diese sehen. Das zu korrigieren motiviert.

Und die wenigen Mitarbeiter, die sich überschätzen denen bieten Sie eine realistische Sichtweise.

Und so haben auch diese die Möglichkeit, ihr Verhalten anzupassen.

Aber besser ist es, wenn Sie Ihren eigenen Beurteilungsbogen entwickeln. Und das geht einfacher und schneller als Sie denken.

Genau hierzu biete ich Ihnen Folgendes an: Am 12.01.24 lade ich Sie von 13:00-14:00 Uhr in meine offene Sprechstunde ein.

Schicken Sie mir gerne eine E-Mail, wenn Sie daran teilnehmen wollen ●



Im Rahmen der Sprechstunde entwickeln wir gemeinsam ein Grundgerüst für einen Beurteilungsbogen, den Sie dann leicht auf Ihren Pflegedienst übertragen können. Ich freue mich, wenn Sie Lust und Zeit haben!

SCHERZFRAGE!

Was sind
Mitarbeiter-Jahres-Gespräche?

Das sind die Gespräche,
von denen Sie im November sagen werden:
„Nächstes Jahr machen wir sie bestimmt!“

Abschließend noch ein kleines Weihnachtsgeschenk passend zum Thema

Oft werde ich bei diesem Thema gefragt, ob ich nicht den einen oder anderen Beurteilungsbogen für ein Mitarbeitergespräch exemplarisch zur Verfügung stellen könnte. Das wäre leicht möglich, da ich diese für zahlreiche Pflegedienste entwickelt habe.

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter

www.loffing.com

und bei Instagram unter
Wirtschaftspsychologie Loffing



● **Christian Loffing**

SIEBEGGER auf facebook

**Sießegger SozialManagement ●**

Eine Seite von **Thomas Sießegger**

► eine Internet-Seite für Führungskräfte und für Geschäftsführungen von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten

Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst ●

Eine Seite von **Helge Ogan + Thomas Sießegger**

► die erste Internet-Seite Deutschlands, **speziell für Verwaltungskräfte** in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten

Sießegger + Wawrik Management GmbH ●

► Unternehmensperspektiven für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und Tagespflegen
Eine Seite von **Thomas Sießegger + Peter Wawrik**

PDL Management ●

► Die neue kostenfreie Fachzeitschrift mit wertvollem Praxiswissen **mit Thomas Sießegger + weiteren Autoren**



Thomas Sießegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
Hamburg + Langenargen am Bodensee

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de



Der PLAN 2024 - die magische 7

Vor einem Jahr, in der Dezember-Ausgabe von PDL Management 2022 habe ich die **100 Punkte Checkliste 2023** vorgestellt, auf den Seiten 15 - 24.

Hier der Direkt-Link zum Downloaden ●

Diese Liste ist, ich habe sie gerade eben noch einmal überflogen, weitgehend immer noch gültig, und Sie könnten sich hinsetzen, und differenziert daraus einen neuen Plan für das neue Jahr 2024 entwickeln.

Aber die Lage ist 2023 so brisant geworden, so herausfordernd, teilweise so schlimm, dass ich mich in diesem neuen Beitrag auf eine **magische Sieben** an wichtigen Maßnahmen konzentrieren möchte.

Sieben Punkte, die helfen können, aus der Misere herauszukommen, oder zumindest um die eigene Lage zu stabilisieren, um perspektivisch einen Turnaround, nicht nur in wirtschaftlicher Hinsicht, sondern auch in strategischer Sicherheit, hinzubekommen.

In diesem Sinne sollten Sie den Jahresanfang 2024, meinetwegen die ersten drei Monate, für die Zukunft nutzen, um **grundlegende konzeptionelle Weiterentwicklungen** auf den Weg zu bringen.

Viel Neues von Seiten des Gesetzgebers gibt es für das Jahr 2024 in betriebswirtschaftlich strategischer Hinsicht nicht. Die lächerliche Erhöhung von 5% der Geldleistung beziehungsweise von 5% für Sachleistungen entsprechen in keinsten Weise den Kostensteigerungen und den Preiserhöhungen für die Jahre 2022 bis 2024, geschweige denn den Entwicklungen seit der letzten Anpassung.

Darüber müssen wir also nicht groß reden, das macht nur Arbeit und verschwendet Zeit. Schlimm genug, dass wir das den Pflegebedürftigen und den pflegenden Angehörigen „erzählen“ | mitteilen müssen, die dadurch wiederum irritiert werden und es zu unnötigen Diskussionen kommt. Höchstwahrscheinlich wollen dann einige der Kunden wieder ihre Leistungen reduzieren, damit die gewohnten Geldleistungen bestehen bleiben.

Gut, darüber kommen wir hinweg, das bekommen wir hin. Dem gegen wir nicht nach.

Konzentrieren wir uns also auf das Wesentliche, was wirklich wichtig ist, was meist **von der Ertragsseite her zu Verbesserungen** führen kann.

1.

Fokussierung auf Kunden mit den Pflegegraden 2 und 3

Seit der **Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade im Jahr 2017** haben die pflegebedürftigen Menschen und die pflegenden Angehörigen viel mehr Geld für Sachleistungen und als Kombi-/Geldleistungen zur Verfügung als zuvor.

Seit dieser Zeit hat es sich eingeschlichen, dass die Sachleistungen nicht vollumfänglich oder nicht in notwendigem Maße ausgeschöpft werden, um andererseits Pflegegeld zu bekommen.

Das muss man natürlich sehr differenziert sehen. Es gibt durchaus **pflegende Angehörige**, die sich aufopfern, ihren Job aufgegeben haben, drei bis fünf Stunden pro Tag ihren pflegebedürftigen versorgen usw. Aber auf der anderen Seite fragt man sich auch manchmal,

„Warum hat dieser Kunde Pflegegrad 3? Ich habe ihn doch letzte Woche mit dem Auto durch die Stadt fahren sehen.“

Und warum sind gefühlt zu einem bestimmten Zeitpunkt während eines jeden Monats immer bestimmte Angehörige bei den Pflegebedürftigen? Könnte es sein, dass zu diesem Zeitpunkt das Pflegegeld ausbezahlt wird?

Ja, das ist überspitzt und böse, unterstellt etwas, und ist vielleicht in einigen Fällen deplatziert als Vorwurf. Trotzdem, es kommt vor.

Kommen wir nun zu dem, was Pflegedienste dagegen tun können. Tatsächlich ist es so – mir liegen Zahlen aus meinen Beratungen vor:

Die durchschnittliche Ausschöpfung der Sachleistungen in den Pflegegraden 2 und 3 im Jahr 2022 lag bei zirka 50%. ▶

Im Jahr 2023 hat sich diese Ausschöpfung verringert auf meist um die 40%. Das sind keine belastbaren Zahlen, aber ich denke, die meisten werden dieser Erkenntnis zustimmen.

Wie dem auch sei, die **Pflegegrade 2 und 3** bilden zirka **75% der gesamten SGB XI-Kundenzahl** ab. Frei nach dem Pareto-Prinzip **sollten diese Kunden im Fokus** sein.

Deshalb gilt es, durch die weiteren nachfolgenden sechs Maßnahmen und Konzepte, insbesondere die Ausschöpfung der Sachleistungen in den Pflegegraden 2 und 3 anzuheben.

In den Pflegegraden 4 und 5 sind die Umsätze so oder so sehr hoch, hier haben wir das sogenannte „**Brocken-Problem**“. Verstirbt ein Kunde mit Pflegegrad 4 oder geht ins Heim, hat die PDL einen großen Brocken in der Touren- und Personal-Einsatz-Planung, den sie neu organisieren muss, und auf der anderen Seite bricht wahrscheinlich viel Umsatz weg.

Das können wir sowieso nicht groß beeinflussen. Also fokussieren wir uns auf die Dinge, auf die Pflegegrade, wo wir insbesondere durch die **Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI für die eigenen Sachleistungskunden** das Nutzen der Sachleistungen zweimal pro Jahr nachjustieren können.

2.

Konzept „Privatzahlerleistungen“

Bauen Sie einen Privatzahler-Katalog auf oder aus.

Dieser sollte enthalten:

- a) Einzelleistungen (pro Monat abgerechnet)
- b) Pakete (das Paket sollte deutlich günstiger sein als die Summe der Kosten der Einzelleistungen)
- c) Zeit-Leistungen (denn Menschen wünschen oft verlässliche Zeit-Einheiten anstatt inhaltlich orientierte maximierte und „minuten-getaktete Rennpflege“)
- d) Gruppen-Angebote oder Veranstaltungen

Die interessantesten und/oder umsatzstarken Privatzahlerleistungen sind:

- ▶ das **Verordnungs- und Medikamentenmanagement** – dies sollte z.B. mit 25 Euro pro Monat berechnet werden
- ▶ „mal gucken“ oder „nach dem Rechten schauen“
- ▶ kleinere Handgriffe, die nicht über die Sachleistungen (Hauswirtschaft) abgerechnet werden können
- ▶ Zeitleistungen (eine Stunde einer Pflegefachkraft oder einer Betreuerin)

Nun zu den **Tipps | die Checkliste | Privatzahlerleistungen**

- ▶ Machen Sie einen ersten Entwurf des Privatzahler-Kataloges (dieser muss noch nicht perfekt sein), sammeln Sie Erfahrungen während des ersten ¼-Jahres und geben Sie dann erst – nach einer Diskussion und Überarbeitung – den Privatzahler-Katalog in Druck
- ▶ Entwickeln sie eine Zusammenstellung von **1 Einzelleistungen**, **2 Paketen** aus den Einzelleistungen, **3 Zeitleistungen** und möglicherweise einem **4 Angebot von Veranstaltungen**. Ergänzt wird dieses Grundkonstrukt um die Themen **Beratung** und dann zum Schluss zu privaten **Hausbesuchspauschalen**.
- ▶ Lieber **klein und fein** als zu lang. Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Privatzahlerkatalog bräuchte ein Inhaltsverzeichnis, dann ist er zu lang!
- ▶ Geben Sie dem **Privatzahlerkatalog** einen **wohlklingenden Namen**: „Das bin ich mir wert“ oder „Das gönne ich mir“ oder oder oder ... | nennen Sie ihn nicht „Service“-Katalog
- ▶ Entwickeln sie eine **angemessene Preisstruktur**. Die Preise sollten nicht auf „2 Stellen hinter dem Komma“ ausgewiesen werden.
- ▶ Bieten Sie Leistungen möglichst **nicht in 5-Min.Einheiten** an, das ist zu kleinteilig
- ▶ **Prüfen** Sie am Schluss, wenn Sie meinen, Sie wären fertig, den Privatzahlerkatalog **auf Verständlichkeit**. Beziehen Sie Menschen mit ein, die „keine Ahnung“ haben von einem Pflegedienst und fragen diese, ob Sie den Privatzahlerkatalog „verstehen“ und ihn gegebenenfalls ansprechend finden. Nehmen Sie deren Rückmeldungen ernst.
- ▶ Überlassen Sie die **Gestaltung Profis** – Bitte machen Sie das nicht alleine.
- ▶ **Trainieren** sie das Angebot und den **Umgang** mit dem Privatzahlerkatalog, und haben Sie diesen bei Erstgesprächen immer mit dabei.
- ▶ usw.

Damit Sie noch genügend Zeit für die Entwicklung oder Überarbeitung haben – und auch, um diese Leistungen den Kunden rechtzeitig 4 Wochen vorher anzukündigen, empfehle ich, einen neuen oder überarbeiteten Privatzahlerkatalog frühestens zum 1. April 2024 einzuführen. Lassen Sie sich bitte genügend Zeit!

Zum Thema „Privatzahlerleistungen“ gibt es eine eigene Ausgabe von **PDL Management**, die Sie durch einen Klick auf diesen Punkt ● downloaden können. ▶



Literaturhinweis

den ganzen „Plan“ dazu in **PDL Management 6** von September 2022 .. downloadbar unter <https://pdl-management.de> | im **Archiv** dann **nach unten scrollen**

Hier der Direkt-Link 

Tipp für 2024

Schauen Sie sich bitte die Ausgabe PDL Management von September 2022 noch einmal an. Bedenken Sie jedoch, dass die dort genannten Beispiele hinsichtlich der Preise um 20% bis 40% erhöht werden sollten, genauso wie das Jahr 2023 eben verlaufen ist. Auch in 2024 kommen neue Preissteigerungen hinzu. Die Kosten und die damit einhergehenden Preise sind wahnsinnig gestiegen, und hier sollten Sie nicht zögern, auch im Privatzahlerkatalog entsprechende Preisanpassungen vorzunehmen. Betrachten Sie diese Beispiele also bitte mit entsprechender Vorsicht.

3.

Konzept „stundenweise Verhinderungspflege“

Entwickeln sie ein Konzept für stundenweise Verhinderungspflege.

Das heißt, der Pflegedienst sollte, wenn möglich, die Verhinderungspflege vorwiegend stundenweise anbieten. Dafür sollten Sie in Ihrem **Konzept** ausführen - und das sollte auch wirklich tatsächlich Ihr Gedankengut werden, **dass pflegende Angehörige oftmals an psychisch und physisch an den Grenzen ihre Leistungsfähigkeit sind.**

Richtige Entlastung und Sorgenlosigkeit kann es meist nur geben, wenn das Einspringen des Pflegedienstes für die Pflegeperson verlässlich ist und auch einen bestimmten Zeitrahmen innehat. Deshalb sollten in Ihren Angeboten die **„Leistungs-komplexe als Verhinderungspflege“** **möglichst nicht angeboten** werden.

Wenn **Sie** hinter diesem Konzept und diesen Gedanken stehen, dann können Sie sich die weiteren Ausführungen ebenfalls zu eigen machen.

Tipps | die Checkliste | stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

- ▶ Erstellen eines **Konzeptes** mit Argumenten, dass von Seiten des Pflegedienstes prinzipiell **nur stundenweise** Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI erbracht wird

- ▶ Keine Differenzierung (der Preise und der Leistungserbringung) nach Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft
- ▶ **Budgetierung** und **Verteilung** „über das Jahr“ | gegebenenfalls werden die Kunden angerufen
- ▶ **Preisgestaltung**, drei alternative (nicht kombinierbare Möglichkeiten):
 - 1 Std. = **66 €**, jede weitere ½ Stunde = **33 €** oder
 - 1 Stunde = **66 €** | ½ Stunde = **40 €** | ¼ Stunde = **26 €**
 Für beide Alternativen gilt (mit diesen vorgeschlagenen Preishöhen):
inkl. Anfahrt, die aber nicht von der Zeit abgezogen wird oder
 - eine Stunde = 60 € | ½ Stunde = 35 € | ¼ Stunde = 20 € | **jeweils + Anfahrt 8 €**
- ▶ Berücksichtigen Sie die **gesetzlichen Grundlagen**: nicht regelmäßig, nur im Falle von Krankheit, Urlaub oder sonstigen ähnlich wichtigen Gründen
- ▶ Setzen Sie **niemals Pflegefachkräfte** ein | die 2,55 Mio. pflegenden Angehörigen in Deutschland sind auch keine Fachkräfte | sollte Behandlungspflege in der Zeit vor Ort notwendig sein, kommt eine Pflegefachkraft zusätzlich dazu
- ▶ **Nicht** in 10 oder 15 Minuten **an reguläre Einsätze „anhängen“** oder anderweitig die Zeiten der Einsätze verlängern; nicht nur bei defizitären Kunden zum Einsatz bringen.
- ▶ Die stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI **nicht** nur **am Monatsende** oder zu anderen

36a	Atempause - Ihre Entlastung als Pflegeperson = stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI Pflegepersonen benötigen auch manchmal eine Atempause oder „Urlaub“ von der Pflege – und seien es auch einfach nur ein paar Stunden. Hierfür stehen Ihnen Leistungen von bis zu 2.418 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung. Das bedeutet, dass wir mehr als 40 Stunden pro Jahr für Sie zur Unterstützung zur Verfügung stehen können, ohne dass Sie einen Eigenanteil leisten müssen. Das ist die so genannte stundenweise Verhinderungspflege. Wir beraten Sie gern!	66 Euro pro Stunde (mindestens eine ganze Stunde) 33 Euro jede <u>weitere</u> ½ Stunde	inklusive Wegepauschale
<i>oder alternativ</i>			
36b	Atempause - Ihre Entlastung als Pflegeperson = stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI Pflegepersonen benötigen auch manchmal eine Atempause oder „Urlaub“ von der Pflege – und seien es auch einfach nur ein paar Stunden. Hierfür stehen Ihnen Leistungen von bis zu 2.418 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung. Das bedeutet, dass wir mehr als 40 Stunden pro Jahr für Sie zur Unterstützung zur Verfügung stehen können, ohne dass Sie einen Eigenanteil leisten müssen. Das ist die so genannte stundenweise Verhinderungspflege. Wir beraten Sie gern!	66 Euro pro Stunde 40 Euro für ½ Stunde 28 Euro für ¼ Stunde	inklusive Wegepauschale

Abbildung: Zwei Alternativen zur Preisgestaltung der stundenweisen Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Zeitpunkten zum Einsatz bringen, „wenn das Geld verhindert“ ist oder wenn die Sachleistungen nicht ausreichen

- ▶ Ihre Mitarbeiter müssen **nicht** die ganze Zeit **durcharbeiten** – es geht auch viel um Anwesenheit und „Zeit haben für den Menschen“ ▷ Zuwendung

Mehr und detailliertere Informationen bekommen Sie, wenn Sie meinem Literaturhinweis folgen. Sie können auf den **Punkt klicken** und kommen zu dem Beitrag von Thomas Sießegger „**Erfolgskonzept stundenweise Verhinderungspflege**“.

Literaturhinweis

Thomas Sießegger, in PDL PRAXIS 06-2021:
Erfolgskonzept „stundenweise Verhinderungspflege“.
In: Häusliche Pflege 06-2021, S. 34-35.
.. downloadbar – im Original – unter
www.siessegger.de | Rubrik **Publikationen** | **Aktuelle Literaturliste**,
... und dann **weit nach unten scrollen**

Hier der Direkt-Link ●

4.

Konzept „pflegerische Betreuung“ (weiter-)entwickeln

Die „pflegerische Betreuung“ ist seit dem Jahr 2017 „gleichberechtigte“ Sachleistung im § 36

SGB XI, neben den Leistungen

- » körperbezogene Pflegemaßnahmen
- » Hilfen bei der Haushaltsführung

Doch sie ist nie angekommen in der Wirklichkeit, weder in den Wünschen der Kunden, noch in den Angeboten der Leitungs- und Beratungskräfte, und schon gar nicht in den Gedanken der „minuten-getakteten Rennpflegerinnen“, die über 27 Jahre hinweg zu immer schnellerer Leistungserbringung erzogen wurden.

Lediglich 1% bis 4% der gesamten Erträge eines Pflege- und Betreuungsdienstes werden derzeit für „pflegerische Betreuung“ in Form von Umsätzen generiert, das entspricht zirka 2% bis 8% der Einnahmen im SGB XI. Mancherorts wird die pflegerische Betreuung gar nicht angeboten und erbracht.

Gedanklich und von der Haltung sollte die „pflegerische Betreuung“ endlich als Chance erkannt werden, auch für mehr Wirtschaftlichkeit.

Fakt ist (das ist Betriebswirtschaft): **Je länger ein Einsatz dauert** - verlängert mit refinanzierter zusätzlicher Zeit, **desto wirtschaftlicher wird dieser Einsatz**, weil insbesondere die Personalkosten, aber auch die anderen Kosten sich degressiv vermindern.

Tipps | die Checkliste | „Pflegerische Betreuung“

- ▶ Je nach Bundesland kann die pflegerische Betreuung entweder in 5 Minuten-Schritten, in 10 Minuten-Einheiten oder pro angefangene 15 Minuten erbracht werden. In NRW (tituliert als Leistungs“komplex“ 31), kann sie jedoch minutenweise abgerechnet werden. In einigen Bundesländern ist es möglich, einen Leistungskomplex teilweise mehrfach abzurechnen, wobei die hinterlegten Minuten selbstdefiniert sind. In Rheinland-Pfalz geht leider nur die ungünstigste Variante mit den 15 Minuten.
- ▶ Ein Konzept für pflegerische Betreuung muss beinhalten, dass diese
 - » solitär als gesonderte Leistung erbracht werden kann,
 - » „eingestreut“ wird in die pflegerische Versorgung und somit zeitverlängernd wirkt.
- ▶ Wenn es sich um pflegerische Leistungen handelt, wo die „**pflegerische Betreuung**“ **eingestreut** werden soll, kommen ganz nach Plan die Pflegekräfte, die Pflegeassistenten oder gar Pflegefachkräfte zum Einsatz. Lediglich wenn beim Einsatz von Pflegefachkräften die eingestreute „pflegerische Betreuung sehr lange dauert, z. B. mehr als 25 Minuten, sollte erwogen werden, hierfür einen extra Einsatz zu planen.
- ▶ Lesen Sie bitte im Weiteren meine dazugehörige Veröffentlichung

Literaturhinweis

Thomas Sießegger, in PDL PRAXIS 09-2021:
Erfolgskonzept „pflegerische Betreuung“.
In: Häusliche Pflege 09-2021, S. 34-35.
.. downloadbar – im Original – unter
www.siessegger.de | Rubrik **Publikationen** | **Aktuelle Literaturliste**,
... und dann **weit nach unten scrollen**

Hier der Direkt-Link ●

5.

Beratungsgespräche für die eigenen Sachleistungskunden | ein Beratungskonzept erstellen

Während die Pflicht-Beratungsgespräche für die meisten Pflegedienste selbstverständlich sind, auch wenn sie aus Terminmangel manchmal den Anfragen nicht nachkommen könne/wollen, ist klar.

Es gibt jedoch viele Pflegedienste, die nicht 100% oder teilweise gar nicht die möglichen Beratungsgespräche bei den eigenen Sachleistungskunden durchführen.

Dabei missachten Sie die großen Chancen und Möglichkeiten die dadurch entstehen, 2 mal pro Jahr bei einem ▶

eigenen Kunden vorstellig zu werden. Nicht immer bekommen Sie durch ihre Mitarbeiter die entsprechende Rückmeldung, wie sich der Zustand der Kunden und die Wünsche und Bedürfnisse geändert haben.

Bei den **Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI** für die eigenen Sachleistungskunden geht es primär darum zu erkennen, wie sich das Leistungsspektrum seit dem letzten Beratungsgespräch beim Kunden geändert hat, und welche zusätzlichen Wünsche und Bedürfnisse entstanden sind.

Ziel ist es, die Sachleistungen besser auszuschöpfen, wobei wir wieder bei Punkt 1 wären, der Fokussierung auf die Pflegegrade 2 und 3.

Einfügen der Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI in ein Beratungskonzept

- ▶ Erstellen Sie einen **Beratungsflyer**, den Sie immer bei **Erstgesprächen** mitnehmen, aber auch für andere Gelegenheiten, auch zum Auslegen in Praxen, im Krankenhaus oder ähnlichen Einrichtungen
- ▶ Stellen Sie auf der **Internetseite** klar, dass **Sie der Berater-Pflegedienst** sind, dass Sie gerne beraten, dass Sie so oft kommen, wie es nötig ist, dass die Beratung in der Regel nichts kostet, dass Sie den Kunden Vorteile bieten können, dass pflegende Angehörige weitgehend unterstützt werden können, usw. usw.
- ▶ **Beratung soll zum eigenständigen Leistungsangebot** neben den Leistungen des SGB V, des SGB XI und dem Privatzahlerkatalog werden. Machen Sie die Beratung auch in ihrem Privatzahlerkatalog wertvoll, und vermeiden Sie damit „Beratungsklau“.
- ▶ Erstellen Sie **Leistungsbeschreibungen**, erzählen Sie emotionale Geschichten, die den Kunden eine Vorstellung davon geben, was Pflege und Betreuung

wirklich bedeuten. Es ist zudem in der Beratung nicht ausreichend, nur die Bezeichnungen der gesetzlichen Grundlagen zu benennen und mit Fachbegriffen um sich zu werfen. Besonders anschaulich wird es, wenn mit Beispielen aus der Praxis Geschichten erzählt werden, um was es bei der ambulanten Versorgung geht.

- ▶ **Geben Sie der Beratung (im Privatzahlerkatalog) einen Preis**, z.B.

Beratung		Preis
01	Umfassende Beratung zu den Leistungen der Krankenkasse oder Pflegekasse, vor Ort oder im Pflegedienst <small>(Wenn Sie später bei uns Kunde werden, erstatten wir Ihnen diesen Betrag zu 100%)</small>	120 €
02	Hilfestellung bei der MDK-Begutachtung (Terminabsprache mit dem MDK, Anwesenheit und Unterstützung während der Begutachtung) <small>(Wenn Sie Kunde sind, stellen wir Ihnen diesen Betrag nicht in Rechnung)</small>	75 €

Beispiel, wie Beratung im Privatzahlerkatalog bepreist werden kann

Teilen Sie die (Pflicht-)Beratungskunden in 4 Kategorien ein

Beratung hat eine wichtige Steuerungsfunktion für einen ambulanten Dienst.

Deshalb sollten die Kunden, die verpflichtet sind, beraten zu werden, systematisch erfasst, kategorisiert und ausgewertet werden. Eine mögliche Einteilung dieser Kunden könnte so aussehen:

1. Beratungskunden, die primär darauf aus sind, eine Bestätigung zu erhalten, dass die Pflege gewährleistet ist. Hier sollte der Pflegedienst gewissenhaft die Checkliste durchgehen, und benötigt für solche ein Beratungsgespräch zirka 20 bis 25 Minuten.
2. Kategorie 2 sind solche Beratungskunden bei denen absehbar ist, dass sie in Zukunft auch zu lukrativen Pflegekunden des Dienstes werden. Bei diesen ▶

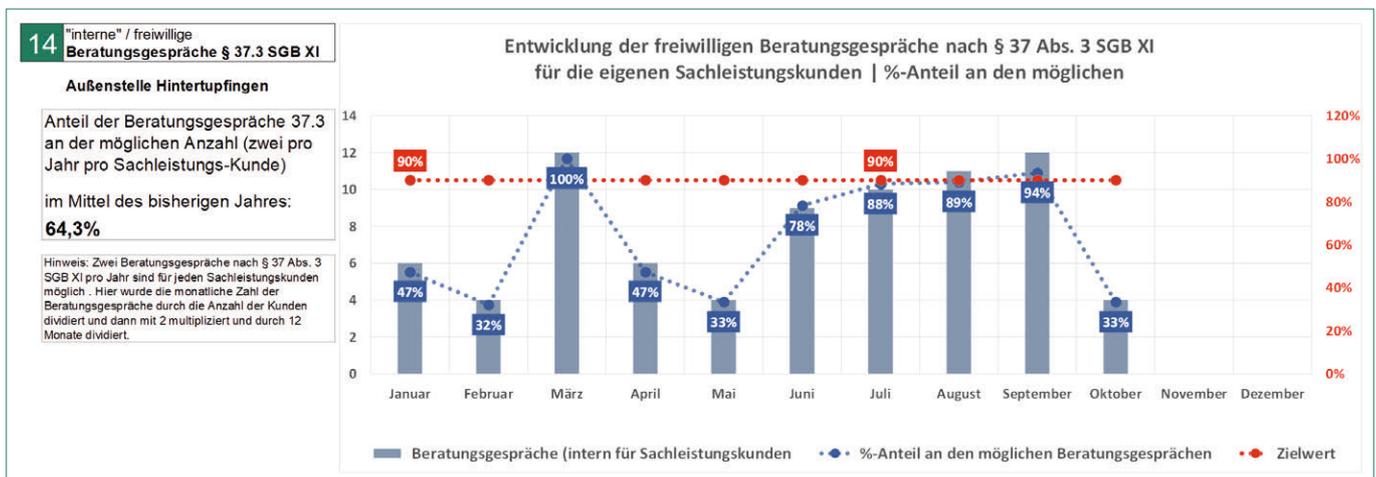


Abbildung: Beispiel einer ungenügenden Nutzung der Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI für die eigenen Sachleistungskunden

Beratungskunden sollte zunächst einmal Vertrauen gewonnen werden, und intensiv und ausführlich über die Möglichkeiten der Unterstützung durch den Pflege- und Betreuungsdienst hingewiesen werden. Dauer dieser Beratungsgespräche zirka 60 Minuten.

Die Kategorien 3 und 4 haben das interne Ziel, bei diesen Beratungskunden die für den Pflegedienst lukrative Verhinderungspflege anzusprechen und zu präsentieren.

3. In der Kategorie 3 finden Sie jedoch Beratungskunden, welche die Verhinderungspflege schon innerhalb der Familie beziehungsweise mit Nachbarn oder sonstigen anderen Unterstützern geregelt haben. Auch hier reicht es aus, das Beratungsgespräch mit 20 bis 25 Minuten zu planen.
4. Kategorie 4 der Beratungskunden ist wiederum interessant für den Pflegedienst. Hier kommt für die pflegenden Angehörigen in Frage, dass der Pflegedienst bei Krankheit Urlaub oder sonstigen Gründen - verteilt über das Jahr - die Verhinderungspflege als Angebot darstellt. Deshalb sollte auch hier die Dauer des Beratungsgesprächs zwischen 45 und 60 Minuten betragen.

Weiterführende Literaturhinweise

- » PDL PRAXIS 07-2021: **Der Berater-Pflegedienst hat einen Flyer.**
In: Häusliche Pflege 07-2021, S. 38-39.

Hier der Direkt-Link ●

- » PDL PRAXIS 10-2021: **Erfolgskonzept „Beratungsgespräche“.**
In: Häusliche Pflege 10-2021, S. 34-35.

Hier der Direkt-Link ●

.. beide Beiträge sind downloadbar - im Original - unter www.siessegger.de | Rubrik **Publikationen** | **Aktuelle Literaturliste**.
... und dann weit nach unten scrollen - oder direkter Download über die obigen Punkte

6.

Reflektieren + limitieren

Beim Reflektieren werden Sie erkennen, dass Sie im Laufe des Jahres 2022 und vor allem in 2023 immer mehr Kunden angenommen haben, die aber immer weniger - bezogen auf die einzelne Person - Umsatz machen.

Das führt letzten Endes zu immer mehr Aufwand bezüglich der Planung, der Erfassung, der Auswertung und der Abrechnung.

Sie haben keine wirkliche Kontrolle mehr! Problem erkannt. Außerdem: **Sie werden in gewisser Weise ausgenutzt.**

Zuerst möchten die Menschen von ihnen „kostenlose Leistungen“ haben für „Putzfrauen“ (Entschuldigung für das Wort, aber so wird es in der Praxis oft genannt), aber sie sind nicht bereit, Eigenanteile zu tragen, im Gegenteil. Sie wünschen sich, dass 200 € übrigbleiben, so wie das der Nachbar auch bekommt.

Finden Sie das richtig?

Ist die Pflegeversicherung dazu da, die Rente aufzubessern, den Urlaub der Kinder zu finanzieren oder das Studium der Enkel zu unterstützen?

Wer ist der Leidtragende? Der Pflegedienst! Und, wenn man es so will, manchmal auch die Pflegebedürftigen selbst, die sich selbst diesen Schaden zufügen, oder dazu von den pflegenden Angehörigen dazu gedrängt werden. Beziehen Sie bitte das in ihre Überlegungen mit ein.

Der zweite Punkt in diesem 7-Punkte-Plan bei der Nr. 6 ist es, innezuhalten, und **insbesondere bestimmte Leistungen der Hauswirtschaft zu limitieren**. Hier verweise ich auf die Rubrik „Kennzahl des Monats“ in dieser Ausgabe, wo wir ein Beispiel bringen, wie die Leistungen der Hauswirtschaft im Rahmen des Entlastungsbetrages nach § 45 b SGB XI in absoluter Höhe limitiert werden, während an anderer Stelle die anderen erstgenannten 5 Punkte greifen, nämlich die Umsätze bei den anderen Leistungsarten zu erhöhen.

7.

Weniger Kunden | mehr Umsatz

Über dieses Thema habe ich schon des Öfteren geschrieben, doch es gehört definitiv zu der **magischen 7** der Dinge, die Sie im Jahr 2024 in Angriff nehmen sollten.

Punkt 7 bedeutet „weniger Kunden mehr Umsatz“.

Das Beispiel zeigt, bei welchen Leistungsarten in der Beratung darauf hingewirkt werden kann, den Umsatz zu erhöhen. Gleichzeitig dürfen natürlich nicht alle wegfallenden Kunden durch neue ersetzt werden. Besser ist es, zum Beispiel durch ständige Beratungsgespräche den Leistungsumfang der verbleibenden Kunden nachzujustieren.

Hinweis: Nicht alle Leistungsarten hängen von der Beratung des Pflegedienstes ab. Bei SGB V-Leistungen sind Dienste abhängig von den Verordnungen der Ärzte.

Sollte es sehr viele Kunden geben, die alleinig den Entlastungsbetrag verwenden, also die 125 € pro Monat („und sonst nichts“), wäre es unter Umständen besser, diese Kundennachfragen in Zukunft nachrangig zu bedienen, weil der Verwaltungsaufwand anteilig enorm hoch ist. Unterversorgte Pflegekunden könnten davon profitieren, der Pflegedienst so oder so. ▶

Weniger Kunden | mehr "Umsatz pro Kunde"

Leistungsarten	Jahr 2023 120 Kunden		Jahr 2024 100 Kunden		Veränderungen	
	Ausgangssituation		Einflussnahme			
	in Euro	in Prozent	in Euro	in Prozent	in Euro	in Prozent
SGB V	358.000 €	35,5%	358.000 €	29,8%	+ 0 €	+ 0,0%
+ SGB XI	600.000 €	59,5%	772.000 €	64,3%	+ 172.000 €	+ 28,7%
+ .. davon: Pflegegrade 2 bis 5	450.000 €	44,6%	572.000 €	47,7%	+ 122.000 €	+ 27,1%
+ .. davon: Verhinderungspflege	50.000 €	5,0%	100.000 €	8,3%	+ 50.000 €	+ 100,0%
- .. davon: Entlastungsbetrag § 45 b	100.000 €	9,9%	100.000 €	8,3%	+ 0 €	+ 0,0%
SGB XII	30.000 €	3,0%	30.000 €	2,5%	+ 0 €	+ 0,0%
+ Privat	20.000 €	2,0%	40.000 €	3,3%	+ 20.000 €	+ 100,0%
gesamt	1.008.000 €	100%	1.200.000 €	100%	192.000 €	+ 19,0%

▶ Umsatz pro Patient = 700 € ▶ Umsatz pro Patient = 1.000 € ▶ Umsatz pro Patient + 300 €

Darstellung mit einem Beispiel für mehr Umsatz pro Kunde bei weniger Kunden

Es ist wichtiger, die richtigen Kunden richtig zu versorgen als viele Kunden wenig zu versorgen. Das entspricht auch den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen.

Klar, hier wird in Zukunft eine **Auswahl der Kunden** stattfinden müssen.

1. Ganz bewusst sollten Sie die Zahl der **Kunden abbauen, keine neuen annehmen oder nur noch solche, welchen Sie sich nicht erwehren können.**
2. Auch **vorhandene Kunden** sollten dahingehend **analysiert** werden, ob sie noch weiter versorgt werden wollen, wenn Sie Ihnen ein neues angepasstes Angebot vorgelegt haben.

Dazu müssen alle von Ihnen als kritisch eingestuften Kunden **neu besucht** werden, und hinsichtlich ihres Leistungsspektrums **neu beraten** werden.

Durch neu abgeschlossene oder geänderte Verträge **steigt der Umsatz von 700 € auf 1.000 € pro Monat** pro Kunde.

Fazit

Für das Jahr 2024 sehe ich jedoch aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklung und der anstehenden Kürzungen in den Haushalten und in den Geldbeuteln der Menschen, eine Rückfrage einen Rückgang der Nachfrage.

Wenn in manchen Bundesländern Preiserhöhungen von deutlich über 20% realisiert werden, wird eine weitgehende Reaktion der Kunden sein, darauf entsprechend mit **Kaufzurückhaltung** zu reagieren. Das ist einerseits zu akzeptieren und ist dann ja okay. Sollte es jedoch ein bestimmtes Maß unterschreiten, empfehle ich abschließend, **diesen Kunden einen neuen, höheren Vertrag anzubieten**, welchen sie ablehnen können oder annehmen können. Beides ist in Ordnung.

Generell gehören alle 7 Punkte zusammen und überschneiden sich; Sie merken das!?

Bei allen Konzepten 2,3 und 4, sollten Sie sich diese Anregungen bitte „zu eigen machen“ und gegebenenfalls ändern und anpassen - entsprechend Ihren Vorstellungen!

Diskutieren Sie mit Ihren Mitarbeitern.

Aber vor allem die Beratungs- und Leitungskräfte müssen „Ihr Konzept“ kennen und müssen „dahinterstehen“, sonst wird das nichts, sonst ist es nicht erfolgreich.

Sollte sich jemand dafür schämen, Formulierungen nicht gut finden, oder die Preise als zu hoch empfinden, so diskutieren Sie bitte so lange, bis es zu einer einvernehmlichen Lösung kommt oder - im Notfall - lassen Sie dieses Angebot einfach weg.

Abschließend: **Seien Sie konsequent, Seien sie gut, entwickeln Sie Haltung!**

Viel Erfolg, wir sind als Autorinnen und Autoren allesamt gerne mit dabei, Sie bei diesen Vorhaben zu unterstützen.

Besuchen Sie gerne meine Internet-Seite für weitere Informationen,

z.B. über den QR-Code oder über <https://www.siessegger.de>.



● Thomas Sießegger



Birger Schlürmann

Berater und Coach für Altenhilfeeinrichtungen

Burgwindheim

+49 163-3645118

mail@schluermann.com

www.pdl-coaching.com

In 2024 wird agiert statt reagiert

Das Jahr 2024 wird viele Herausforderungen bereithalten. Es wird nicht ruhiger in unserer Branche. Vor allem die gestiegenen Gestehungskosten in Verbindung mit teilweise unzureichender Finanzierung durch die Kostenträger und der sich immer weiter verschärfende Personalmangel sind weiterhin treue Begleiter.

Die gute Nachricht aber ist, dass Sie die dadurch entstehenden Risiken steuern können.

Von der Reaktion in die Aktion kommen

Grundsätzlich ist es wichtig, dass Sie sich nicht von den Negativtrends treiben lassen. Versuchen Sie stattdessen, **in die Aktion zu kommen**.

Wer agiert, hat viel eher die **Kontrolle** über seinen Pflegedienst als der, der nur reagiert – schlimmstenfalls wie das Kaninchen vor der Schlange.

Es gibt für Sie drei Bereiche, die Sie in 2024 anpacken können, die wir an **3 konkreten Beispielen** aufzeigen.

1. Holen Sie sich alle Gestehungskosten von den Kostenträgern zurück

Für viele private Träger ist die wirtschaftliche Lage schwieriger geworden, seit die Tariftreuerregelungen greifen. Grund sind vor allem die nicht vollumfängliche Refinanzierung der erhöhten Personalkosten. Das führt zu reduzierten Gewinnen und schlimmstenfalls sogar zum dauerhaften Eintreten in die Verlustzone.

Wenn ein Pflegedienst beispielsweise pro Monat 6.000 € Minus macht, mag das nicht so dramatisch klingen. In zwei Jahren aber sind dann bereits 144.000 € Verlust aufgelaufen.

Für einen kleinen Dienst mit 70-80 Pflegekunden kann das der sichere Weg in die Insolvenz sein. Schlimmstenfalls ist sogar das Privatvermögen weg, wenn der Pflegedienst als Einzelunternehmung betrieben wird und die Betreiber dadurch auch mit ebenjenen Privatvermögen haften.

Tatsächlich können Sie aber das Instrument der Einzelverhandlung im SGB XI-Bereich nutzen, um für eine (nahezu)

vollständige Refinanzierung Ihrer realen Personalkosten zu sorgen.

Folgendes Beispiel ist recht häufig bei Pflegediensten anzutreffen:

Beispiel: Refinanzierung von Personalkosten

Der Pflegedienst an der Castroper Straße bezahlt seine Mitarbeiter in Anlehnung an die Caritas AVR.

Der Pflegedienst hat schon vor dem 1. September 2022 den Mitarbeitern eine betriebliche Altersvorsorge gezahlt (Gesamtkosten pro Jahr 80.000 €) sowie einigen Mitarbeitern Fahrgeld oder Autos auf Grundlage der 1%-Regelung zur Verfügung gestellt. Jährliche Kosten hier 150.000 €.

Die Pflegekasse erkennt aber nur Personalkosten bis zur Höhe tariflicher Regelungen an. Der Geschäftsführer Lothar Woelk aber will die 230.000 € Mehrkosten nicht durch die GmbH tragen lassen, sondern strebt eine Refinanzierung an. Denn der Gewinn ist dadurch von 300.000 € auf 70.000 € zurückgegangen.

Und in 2024 greift eine Lohnerhöhung von ca. 12% ab März, die ebenfalls nur unzureichend refinanziert wird.

Zusammengefasst hat der Pflegedienst hier zwei Posten, die den Gewinn erheblich drücken:

- » Altersvorsorge für die Mitarbeiter
- » Fahrtkostenzuschüsse bzw. Fahrzeuge auf Grundlage 1%-Regelung

Tatsächlich aber gibt es hier Einfallstore, um doch noch die Kosten refinanziert zu bekommen:

Altersvorsorge für Ihre Mitarbeiter

Private Pflegedienste bekommen – anders als z.B. die Caritas oder die Diakonie – die Altersvorsorge nicht refinanziert. Die Mitarbeiter der kirchlichen Träger sind in der „Kirchlichen Zusatzversorgungskasse“ (KZVK) ▶

integriert und erwerben so einen Rentenanspruch neben der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Arbeitgeberkosten hierfür betragen 6%.

Zahlt nun ein privater Träger in eine solche Zusatzvorsorge-Versicherung ein, so ist dies aus Sicht der Kassen seine freie unternehmerische Entscheidung und wird nicht refinanziert. Glücklicherweise aber liefert das SGB XI ein Schlupfloch:

Finanzierbar kann die betriebliche Altersversorgung aber nach § 82c Abs. 3 SGB XI (sachlicher Grund) sein. Hat die Pflegeeinrichtung in der Vergangenheit bereits eine betriebliche Altersversorgung gezahlt und war diese Gegenstand entsprechender Vorvereinbarungen (Vergütungsvereinbarungen), ist sie auch weiter zu finanzieren (vgl. § 6 Abs. 5 der Vergütungs- Richtlinie des GKV-SV: „[...] in einer früheren Pflegesatz- oder Vergütungsvereinbarung der Pflegeeinrichtung nicht als unwirtschaftlich abgelehnt wurde. Insbesondere sind Gehälter, die der Pflegesatz- oder Vergütungsvereinbarung der Pflegeeinrichtung zugrunde gelegt wurden, die auf Grundlage der bis zum 31. August 2022 geltenden Rechtslage verhandelt wurde, nicht als unwirtschaftlich abzulehnen...“)

Auf Deutsch: Was Ihnen bereits früher zugestanden wurde, kann man Ihnen nicht mehr wegnehmen. Das gilt auch für den zweiten Punkt: Denn Sie werden nachweisen können, dass die Fahrt- und Fahrzeugkosten bereits in früheren Verhandlungen als Gestehungskosten akzeptiert wurden.

2. Passen Sie immer wieder Ihre Erlösstruktur an

Mit dem Begriff der „Erlösstruktur“ ist die Aufteilung Ihrer operativen Erlöse in die Bereiche

- » SGB XI-Leistungskomplexe
- » SGB XI-Verhinderungspflege
- » SGB XI-Entlastungsbetrag
- » SGB V-Behandlungspflege gemeint.

Ein Satz zu den SGB V-Leistungen: Die Leistungen nach § 31 Abs. 1 sind hier zu vernachlässigen. Denn die Krankenhausanschlusspflege ist häufig so schlecht vergütet, dass diese kaum oder keine Rolle spielen dürfte.

Bei den Leistungen nach § 37 Abs. 2 (Behandlungspflege) ist je nach Bundesland noch zu berücksichtigen, dass es je nach medizinisch-pflegerischem Anspruch der Leistung unterschiedliche Vergütungen gibt.

Das sollten Sie bei der Aufstellung Ihrer Erlösstruktur natürlich auch berücksichtigen.

Die Vergütungsvereinbarungen in den einzelnen Bundesländern sind verschieden. So können Sie in einem Bundesland A für die Grundpflege (SGB XI) recht gute Vergütungen erwarten, dafür in Bundesland B eher im SGB V-Bereich.

Für Sie ist immer entscheidend, welchen Gewinn je Produktivstunde Sie erzielen. Und das kann je nach Leistung durchaus unterschiedlich sein.

Das nachstehende Beispiel macht dies deutlich. ▶

Hinweise

Es handelt sich um einen Musterpflegedienst, die Leistungsstunden sind nach Leistungsart fiktiv aufgeteilt. Referenzzeitraum ist ein Monat.

Die SGB V-Leistungen (Behandlungspflege) sind ebenfalls gesplittet.

Tabelle | Beispiel zur Leistungsverteilung vorher

Leistungsverteilung vorher

Leistungsart	Produktiv-Stunden	Gewinn/Verlust je Produktivstunde
SGB XI LK	1.000 Std.	+ 8 € / + 8.000 € gesamt
SGB XI § 39	100 Std.	+ 13 € / + 1.300 € gesamt
SGB XI § 45b	500 Std.	- 11 € / - 5.500 € gesamt
SGB V (einfach)	800 Std.	+ 7 € / + 5.600 € gesamt
SGB V (höherwertiger)	200 Std.	- 12 € / - 2.400 € gesamt
Summe	2.600 Std.	+ 7.000 €

Tabelle | Beispiel zur Leistungsverteilung nachher
Leistungsverteilung nachher

Leistungsart	Produktiv-Stunden	Gewinn/Verlust je Produktivstunde
SGB XI LK	1.300 Std.	+ 8 € / + 8.000 € gesamt
SGB XI § 39	100 Std.	+ 13 € / + 1.300 € gesamt
SGB XI § 45b	200 Std.	- 11 € / - 2.200 € gesamt
SGB V (einfach)	950 Std.	+ 7 € / + 6.650 € gesamt
SGB V (höherwertiger)	50 Std.	- 12 € / gesamt - 600 €
Summe	2.600 Std.	+ 13.150 €

An diesem Beispiel wird deutlich, dass die SGB XI-Leistungskomplex-Leistungen und die einfachen Behandlungspflegemaßnahmen renditestark sind. Dagegen sind die Leistungen mit dem Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI-Leistungen und die höherwertigen SGB V-Leistungen verlustreich.

Für Sie als Entscheider gilt es also nun, die renditestarken Leistungen nach Möglichkeit auszubauen und die verlustreichen Leistungen auf ein Minimum zurückzufahren.

Was das bedeutet, sehen Sie im oben stehenden Beispiel nach Anpassung der Erlösstruktur bei gleichen absoluten Leistungsstunden (2.600 Std.):

Der Monatsgewinn steigt also um 6.150 €. Diese Berechnung können Sie einmal pro Quartal vornehmen.

So wissen Sie sofort, an welchen Stellen Sie mehr Leistungen verkaufen sollten und an welchen Stellen Sie Leistungen zurückfahren sollten.

Hinweis:

In der Rubrik „Kennzahl des Monats“ finden Sie in dieser Ausgabe von PDL Management von Thomas Sießegger eine weitere Möglichkeit zur Aufteilung der Erträge. ▶

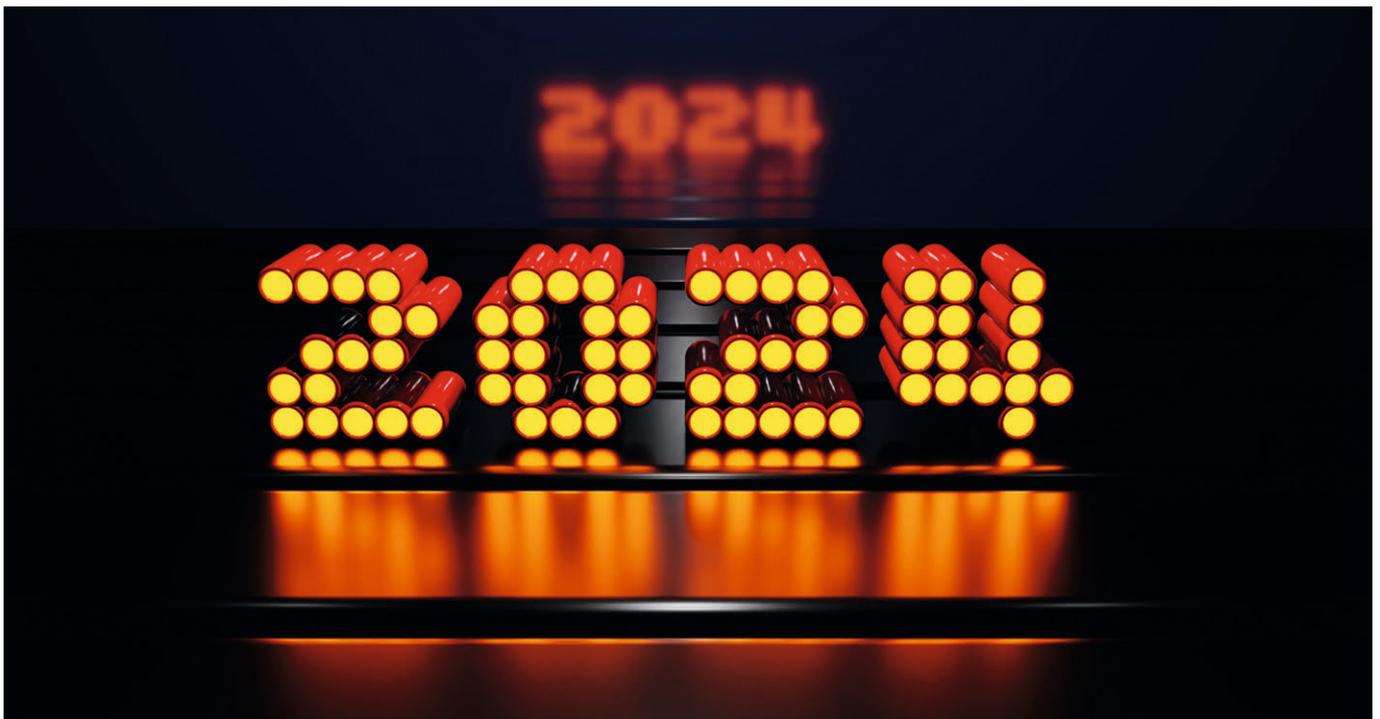


Tabelle | Übersicht: Die lernende Organisation

Gegenstand	klassische Sicht	lernende Organisation
operative Unternehmensführung	Zeit und Kosten	Zeit und Qualität
Schwerpunkt	Produkt	Prozess
Entwicklung von Dienstleistungen	trial and error	robuster Entwurf
Prozessmanagement	herumdoktern	statistische Prozesskontrolle
Fehlermanagement	herumdoktern	vermeiden
Mitarbeiter	Kostenfaktor	Aktiva
Analyse	Erfahrung	Daten
Verhalten	reagieren	agieren
Konflikte	Sanktionen	Ursachenforschung
Unternehmenskultur	herrsche und gehorche	gemeinsame Zielvereinbarungen
Kontrolle	zentral	lokal
Wissen	Herrschaftswissen	Wissenstransfer

3. So bleiben Sie für Ihr Personal attraktiv

Und noch mehr als das: Sie können sogar gute neue Leute anlocken. Wir haben zu Beginn des Beitrages die These „agieren statt reagieren“ aufgestellt.

Genau das zeichnet lernende Organisationen aus. Und solche Organisationen, die nicht nur Worthülsen und beliebte Management-Begriffe ausstoßen wie Kohlekraftwerke das CO₂, sondern ihre Werte wirklich leben, halten auch ihre guten Mitarbeiter. Und werden für andere gute Mitarbeiter attraktiv.

Die oben stehende Übersicht zeigt die Merkmale einer lernenden Organisation auf.

Aus diesen Vergleichen können Sie genau das herauslesen, was Mitarbeiter oft wünschen: Dass sie gehört werden, dass sie wahrgenommen werden und gerne mitgestalten möchten. All dies schließt sich nicht mit klarer und konsequenter Führung aus.

Gute Vorgesetzte stehen zu ihren Entscheidungen und sind in der Lage, sie schlüssig gegenüber den Mitarbeitern zu vertreten. Denn je mehr Wissen und Kompetenz die Mitarbeiter haben, desto eher können diese auch für sie eher unbeliebte Entscheidungen nachvollziehen.

Mit der wirklich und ehrlich gelebten Philosophie der lernenden Organisation werden Sie auf absehbarer Zeit keine Personalprobleme mehr bekommen.

Fazit

Mit diesen **drei proaktiven Maßnahmen** können Sie Ihren Pflegedienst sicher durch das Jahr 2024 navigieren und nebenbei einen Grundstein für weiteres wirtschaftliches Wachstum legen.

Handeln Sie nur immer **nach der Prämisse „agieren statt reagieren“** und behalten somit das Heft des Handelns in Ihren Händen.

Denn es ist Ihr Pflegedienst und **Ihr Herzblut**, welches darin steckt!



Peter Wawrik

Unternehmensberater für ambulante und teilstationäre Pflege
Gutachter und Sachverständiger (DGuSV)
Bad Sassendorf (NRW)

✉ info@wawrik-pflege-consulting.de

🌐 www.wawrik-pflege-consulting.de



Der Plan 2024

7 Punkte, die Tagespflegen beachten sollten

Zurzeit gibt es eine Reihe von Tagespflegen in Deutschland, die eine wirtschaftliche Schieflage aufgrund einer geringen Belegung und steigenden Personal- und Sachkosten haben – und **zeitgleich** gibt es eine Reihe von Tagespflegen, die weiterhin wirtschaftlich stabil betrieben werden können, obwohl auch sie die Personal- und Sachkostensteigerungen haben.

Was macht den Unterschied aus?

Wir empfehlen die folgenden 7 Punkte, die im Jahr 2024 beachtet werden sollten:

1.

Eine engagierte Leitung und motiviertes Mitarbeiter/-innen-Team

Wenn Gäste am Ende des Tages sagen: „Das war ein schöner Tag. Wir kommen morgen gerne wieder“ ist dies eine wertvolle Aussage für die Ergebnisqualität in der Tagespflege und ein dickes Lob für Leitung und Mitarbeiter/-innen. Daher ist für eine gute Belegung und eine wirtschaftliche Stabilität in der Tagespflege wichtig, dass Leitung und Mitarbeiter/-innen-Team selbst motiviert sind, um auf dieser Basis zusammen mit den Gästen einen interessanten Tag zu gestalten.

Die wiederkehrende Beachtung der Eigenmotivation, gemeinsames im Team planen von Alltags- und Highlight-Themen im Jahresablauf, sinnvolle Fortbildungen, Reflexion von eigenem und Fremd-Verhalten gehören zu den Themen, die in der Praxis hilfreich sind.

2.

Belegungsabhängige Personal- und Dienstplanung

Eine Tagespflege wird je nach Bundesland zwischen 85 – 93% Belegung in der Pflegesatzverhandlung kalkuliert. Dies ist die Basis und der Rahmen u.a. für die Personalplanung. Wenn die Belegungstage aber aufgrund von angekündigter Verhinderungs- und Kurzzeitpflege in der Sommerzeit sinken, sollten die eingesetzte Personalzeiten entsprechend angepasst werden.

Hilfreich für die Planung durch die Tagespflege-leitung ist eine Arbeitshilfe, die die möglichen Mitarbeiter/-innenstunden am Tag belegungsabhängig kalkuliert.

3.

Ein monatliches Controlling

Wie ist die wirtschaftliche Entwicklung der Tagespflege? Das können viele Leitungskräfte und Betreiber nicht aktuell sagen, da sie von der Buchhaltung oder von der Steuerberatung erst eine vorläufige Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) erhalten haben, die mehrere Monate zurückliegt. Die genutzte Software hat möglicherweise auch keine einfachen Auswertungen oder ein verbundenes Kennzahlensystem für die Tagespflege.

Ein einfacher, aber sinnvoller Weg ist daher die Einführung eines monatlichen Controllings, so dass man am Anfang eines neuen Monats eine tendenziell richtige Aussage über die wirtschaftliche Entwicklung der Tagespflege treffen kann. Daten muss man deuten! Die Auswertungen aus dem Controlling sollte dann zu entsprechenden Planungen und Handlungsschritten führen.

4.

Nutzung von Synergieeffekten mit dem ambulanten Pflegedienst

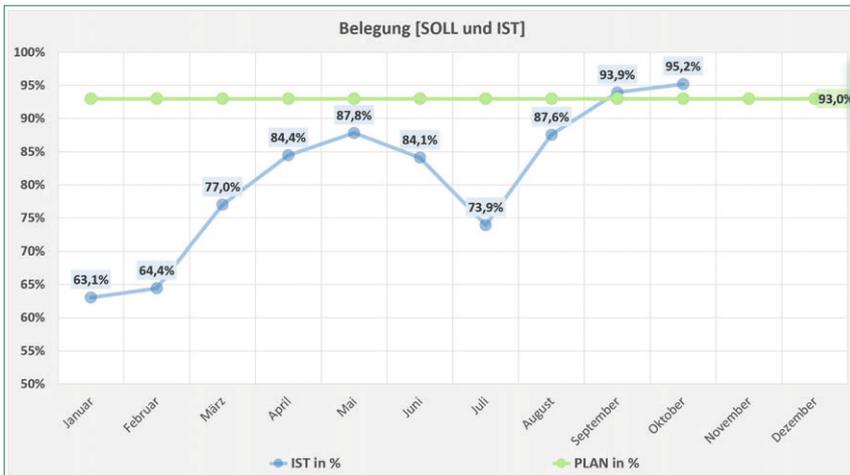
1+1=3. Diese mathematisch falsche Formel ist eine richtige für eine wirtschaftlich stabile Tagespflege. Jede Tagespflege wird überwiegend durch die ambulanten Pflegedienste bzw. die Kurzzeitpflege der stationären Pflegeeinrichtungen „gefüllt“. Wenn Sie als Betreiber einen ambulanten Pflegedienst und eine Tagespflege betreiben, haben Sie es selbst in der Hand, wie gut die Belegung und die wirtschaftliche Stabilität der Tagespflege ist.

Ein Erfolgsfaktor dafür ist die gute Verzahnung der beiden Teilbereiche und deren Leitungsebenen.

5.

Aktive Beratung, Akquise und Marketing

Eine Tagespflege ist kein Selbstläufer! Für die Tagespflege muss **aktiv beraten** werden (z.B. durch den ambulanten Pflegedienst bei den Erstberatungen oder bei der § 37.3 SGB XI Beratungen und in der Kurzzeitpflege). Am besten differenziert nach den Zielgruppen „Alleinstehende“, „belastete pflegende Angehörige“, „Betreuer“.



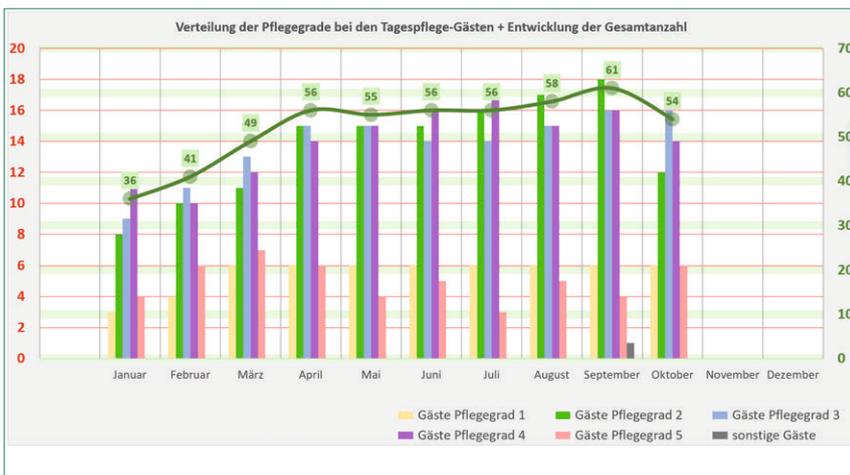
Beispiel 1: Belegung (Tagespflege-Cockpit von Wawrik Pflege Consulting)

6.

Eine gute Quartiersarbeit

Eine Tagespflege soll den Alltag der Pflegebedürftigen unterstützen. Zum Alltag gehören auch Kontakte zum Sportverein, zur Frauenhilfe, zum Schützenverein, zum Kindergarten und zur Schule und sonstige in der Gemeinde, im Stadtviertel oder in der Kleinstadt vorhandenen Gruppierungen und Aktivitäten.

Und wenn die Tagespflege-Gäste beim Karneval-Umzug mit einem eigenen Wagen mitfahren oder beim Schützenfest Besuch vom Schützenkönig erhalten oder Schüler ein Sozialpraktikum durchführen und die Tagespflegegäste besuchen, dann ist viel richtig gemacht.



Beispiel 2: Verteilung der Pflegegrade (Tagespflege-Cockpit von Wawrik Pflege Consulting)

7.

Jährliche Pflegesatzverhandlungen

Die Grundlage für die wirtschaftliche Stabilität einer Tagespflege wird in den jährlich durchzuführenden Pflegesatzverhandlungen gelegt. Obwohl Personal- und Sachkosten weiter steigen, bedeutet nicht zu verhandeln, die Rahmenbedingungen zu verschlechtern.

Das Ergebnis der Pflegesatzverhandlung gibt Orientierungswerte, die möglichst beachtet und eingehalten werden sollten: Öffnungszeit, Personalbudget, Sachmitteleaufwand z.B. bei den Lebensmitteln etc.

Als sinnvolle Arbeitshilfen neben einem Flyer haben sich ein Schnuppergutschein als „Geschenk“ und ein Fotobuch (strukturiert nach dem üblichen Tagesablauf) ergeben.

Eine Tagespflege muss ständig **Akquise** betreiben, in dem die Tagespflegeleitung z.B. in Seniorenkreisen oder anderen gesellschaftlich relevanten Gruppierungen die Tagespflege z.B. in Form der Tagesstruktur oder anhand von konkreten Geschichten (Storytelling) vorstellt.

Ein Test für Sie: Können Sie Ihre Tagespflege innerhalb von drei Minuten interessant und strukturiert vorstellen und dafür werben? Haben oder nutzen Sie entsprechende Arbeitshilfen?

Die Tagespflege muss emotional positiv ansprechend wahrgenommen werden. Dafür ist ein **zeitgemäßes Marketing** wichtig. Die beste Werbeform für die Tagespflege ist Ihr Tagespflege-Bulli mit entsprechenden Hinweisen und Werbebotschaften.

Pauschalangebote der Pflegekassen zur Vermeidung einer Einzelvereinbarung sind dann evtl. zu nutzen, wenn es nur geringe Kostensteigerungen gibt oder in der Buchhaltung Nachholbedarf gibt.

Die **Arbeitshilfen von Wawrik Pflege Consulting** mögen Ihnen in Ihrer Arbeit im Jahr 2024 helfen:

- ▶ Arbeitshilfe Personaleinsatz in der Tagespflege
- ▶ Wawrik Tagespflege-Cockpit 2024
- ▶ Tagespflege Controlling 2024

Sie können diese Arbeitshilfen kostenfrei durch einen Klick auf den Punkt ● direkt bei Herrn Peter Wawrik anfordern. Bitte beschreiben Sie, welche Arbeitshilfe Sie gerne hätten.

● Peter Wawrik



Michael Uhlig

Leiter des Teams ‚Erlössicherung und Entgeltverhandlungen‘
contec GmbH, InnovationsZentrum Gesundheitswirtschaft
Gesundheitscampus-Süd 29 | 44801 Bochum

+49 234 45273 - 154

m.uhlig@contec.de

www.contec.de

Pläne machen für 2024 | hier mal: **Fundiertes Streiten**

Es ist Vorweihnachtszeit.

Kann man in einem Text, der in der Vorweihnachtszeit erscheint, schreiben, dass man für das nächste Jahr „Streiten“ einplanen sollte? Ist das richtig?

Es ist ja wie immer – es kommt drauf an.
Worauf kommt es an?

Auch wie immer:

- 1) auf das Thema,
- 2) die tatsächliche Unvermeidbarkeit, und natürlich
- 3) das „Wie?“

Der Altvater der Betriebswirtschaftslehre in Deutschland, Günter Wöhe, beschreibt Planung als „die gedankliche Vorwegnahme zukünftigen Handelns durch Abwägen verschiedener Handlungsalternativen und Entscheidungen für den günstigsten Weg.“
Und manchmal ist es nötig, dass um den „günstigsten Weg“ gestritten wird.

Worum geht es hier eigentlich?

Das **Verhandeln der Leistungspreise mit den Kostenträgern** ist ein zentral wichtiges Thema.

Schon in den zurückliegenden Jahren haben sich viel mehr Pflegedienste für den steinigen **Weg der Einzelverhandlung im SGB XI-Bereich** entschieden als zuvor. Zu sehr war die Erlös-Kosten-Schere auseinander gegangen, zu häufig musste eingeschätzt werden, dass die Angebote zur Fortentwicklung der Entgelte auf Gruppenebene nicht hinreichend waren.

So sehr heute auch um das **„Mitwachsen“ des Erlösolumens** gekämpft werden muss, weil viele Kunden bei steigenden Preisen ihr Leistungsvolumen reduzieren – die Kosten des Pflegedienstes müssen eine adäquate Refinanzierung über die Leistungspreise finden.

Der Weg der Einzelverhandlung ist – in jedem Bundesland – zäh. Dass man dabei im Ergebnis schlechter abschneidet als bei Wahrnehmung der pauschalen, auf Verbändeebene zumeist parallel vereinbarten Fortschreibungsangebote, ist aber quasi ausgeschlossen.



Manchmal ist „Auseinandersetzen“ halt nötig.

Und es will gut vorbereitet sein! Daher im Folgenden ein paar hoffentlich hilfreiche Informationen zum aktuellen Verhandlungsgeschehen „ambulanz“.

Bausteine der Kostengrundkalkulation

In den pauschalen Verfahren auf „Gruppen“-Ebene der Verbände, die eigentlich in allen Ländern angeboten werden, wird das Prinzip der „Kostensteigerungskalkulation“ verfolgt. Das heißt, man trifft – einmal völlig vereinfacht dargestellt – Annahmen zur Entwicklung der Personal- und Sachkosten und deren Verhältnis zueinander. Wichtige Einflussfaktoren sind die Entwicklungen der einschlägigen Tarifwerke, der Arbeitsvertragsbedingungen bei den konfessionell begründeten Anbietern oder des „Regional Üblichen Entgeltlevels“ im Bereich der Personalkosten, und die Inflationsrate bei den Sachkosten. Daraus (und ggf. weiteren Aspekten) entsteht dann – manchmal einfach, manchmal differenziert abgebildet – die „Fortschreibungsrate“.

In der Einzelverhandlung geht es zumeist über die so genannte Kostengrundkalkulation. Dafür muss man die in den meisten Bundesländern zur Anwendung kommenden – zwar selten wirklich geeinten, aber doch praxisgängig gewordenen – Kalkulationstools nutzen. Im Zweifel kann man auch mal in ein Nachbarbundesland schauen, um ein anwendungsgerechtes Tool zu finden; ▶

Gesamtkosten (inkl. Ansatz für einen angemessenen Gewinnanteil)		
Direkte Personalkosten für Pflege- und Betreuung nach Qualifikationen <ul style="list-style-type: none"> • Pflege(fach)kräfte • Betreuungskräfte • Hauswirtschaftskräfte • ... • auch Zeitarbeit 	Personalkosten für Leitung und Verwaltung <ul style="list-style-type: none"> • Pflegedienstleitung • ggf. stellvertretende PDL • Geschäftsführer/Inhaber • Umlagen (aus bereichsübergreifenden Diensten) 	Sachkosten <ul style="list-style-type: none"> • Externe Dienstleistungen • Abschreibungen • Leasing / Miete • KFZ-Kosten • ... • investiv und nicht-investiv
Arbeitszeit (Nettojahres-Arbeitszeit) (Beachten eines systematischen Arbeitszeitkonzepts)		
Pflegezeit (Nettojahres-Einsatzzeit)		

Übersicht: Verteilung der Personalkosten, der Kosten für Leitung und Verwaltung und der Sachkosten

Beispiel Sachsen: da gibt es keines, aber mit dem gut handhabbaren Kalkulationsschema aus Thüringen ist dort immerhin mal dieselbe AOK (PLUS) konfrontiert.

Es ist wie folgt zu berechnen:

- Über die Aufstellung des Budgets aus Personal- und Sachkosten (natürlich inklusive eines Ansatzes für einen angemessenen Gewinnanteil) des jeweiligen Leistungsbereiches (typischerweise: Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI) kommt man ...

- ▶ Je höher die anerkannten Kostenbudgets (und die „eingepreiste“ Gewinnchance), desto höher der Leistungspreis
- ▶ Je niedriger die anerkannte Nettojahres-Einsatzzeit, desto höher der Leistungspreis – weil ja nur die „am Kunden“ geleistete Zeit zur Abrechnung kommt.

Da gibt es ein paar erfreuliche Erfahrungen bzw. verwendbare Erkenntnisse aus recht frischen Schiedsstellenverhandlungen und Studien-Veröffentlichungen/Reports. ▶

2. ... über die Bezifferung der Nettojahres-Einsatzzeit (man kann auch „Pflegezeit“ sagen) zu den Aufwendungen je Zeiteinheit (in aller Regel: die „Stunde“) und

3. über einen Umrechnungsfaktor dann noch auf „den Punktwert“, sofern nicht „nach Zeit“ gepflegt und abgerechnet wird.

Wichtige Parameter

Das heißt: außerordentlich wichtig für den „Leistungspreis“ sind die einzelnen Parameter dieser Kalkulation:

Übersicht: Verteilung der Personalkosten, der Kosten für Leitung und Verwaltung und der Sachkosten

Aspekt	Anhaltspunkt	Quelle
Angemessener Anteil für den „Overhead“ (= nicht in der direkten Pflege tätiges Personal, im Dienst selbst, oder auch bei z. B. „zentralen Diensten“)	Median- und Mittelwert bei 21 bzw. 22 % als Stellenanteil im Vergleich zu den Stellenanteilen in der „Pflege“; dabei: starke Schwankungen in den Ist-Daten bis hin zu 26 % Anteil; kleinere Dienste mit signifikant höheren Anteilen	IEGUS: Gutachten Kosten- und Personalstrukturanalyse von ambulanten Diensten der Freien Wohlfahrtspflege in Brandenburg, 2023 (Auswertung der Daten von 105 Pflegediensten)
Nettojahres-Einsatzzeit (= Pflegezeit) - INSGESAMT	Zwischen 1.268 und 1.375 Stunden; je nach Wochenarbeitszeit (38,5 / 39 oder 40) und abhängig von Ist-Daten-Darlegungen insbesondere zu den Krankheits-Abwesenheiten	Schiedsstellen-Urteile / Ergebnisse 2023 in Berlin und Brandenburg
Nettojahres-Einsatzzeit (= Pflegezeit) – Krankheitsbedingte Abwesenheitszeiten	Manifestierte Krankheitstage von fast 30 Tagen im Schnitt je Vollkraft (als Erwartungswerte des branchentypischen Krankenstandes)	Barmer Gesundheitsreport 2022
Unternehmerrisiko	2 % (3 %) bis 4 % als Aufschlag auf das Budget der Personal- und Sachkosten; ohne nähere Nachweisführung, aber mit Beachtung von Besonderheiten (zeitlicher Verzug)	Schiedsstellen-Urteile / Ergebnisse 2023 in Berlin und Brandenburg

**Manchmal
ist es nötig, dass
um den „günstigsten
Weg“ gestritten
wird**

Diese Parameter sind in den Verhandlungen besonders wichtig, da **für die Personalkosten in der Pflege der Grundsatz** gilt, dass diese **bei Anwendung von Tarifen oder kirchenrechtlichen Arbeitsvertragsbedingungen bzw. bei Darlegung der Vergütung auf tariforientiertem Niveau grundsätzlich anzuerkennen** sind.

Selbstverständlich handelt es sich um keine „Selbstgänger“ – jede Verhandlung unterliegt einer individuellen „Plausibilisierungsmaßgabe“.

Diese wiederum bietet aber auch Chancen. Grad in den jüngeren Schiedsverfahren zeigte sich, dass die IST-Daten des jeweiligen Dienstes spürbar Berücksichtigung fanden.

Und jetzt erst recht: eine schöne Weihnachtszeit!

Zurück zur Vorweihnachts- und Weihnachtszeit

Niemand möge sich von den vorstehenden Ausführungen die kommenden Tage und Wochen beeinträchtigen lassen – im Gegenteil: vielleicht bietet die Aussicht auf (überproportional) verbesserte Refinanzierung auch Anlass, noch mehr auch die Chancen des kommenden Jahres zu sehen. Wir drücken die Daumen und wünschen.

Eine schöne Weihnachtszeit und einen guten Start 2024!

● Michael Uhlig

© fizkesraduae.stock

**Ob Quickcheck, Personalberatung/
-gewinnung oder QM – gemeinsam
mit uns erreichen Sie Ihre Ziele!**

contec

Ben Schleifenbaum

Beratung und Begleitung in der Pflege
Unternehmensberater im Bereich ambulante Pflege
Kommunikationsexperte (Motivational Interviewing in der Potenzialanalyse)

Ganzheitliche Unternehmensberatung gemeinsam mit Verena Daus

Tel.: +49 (0) 160 915 728 14

E-Mail: schleifenbaum@siessegger.de



Verena Daus

Beratung und Begleitung in der Pflege
Krankenschwester, Pflegeberaterin nach §7a SGB XI,
Pflegedienstleitung und Interimsleitung

Ganzheitliche Unternehmensberatung gemeinsam mit Ben Schleifenbaum

Tel.: +49 (0) 172 267 16 77

E-Mail: verena-daus@siessegger.de

Erfahrungen 2023 und Wünsche für die ambulante Pflege 2024

Schöner denken 2024



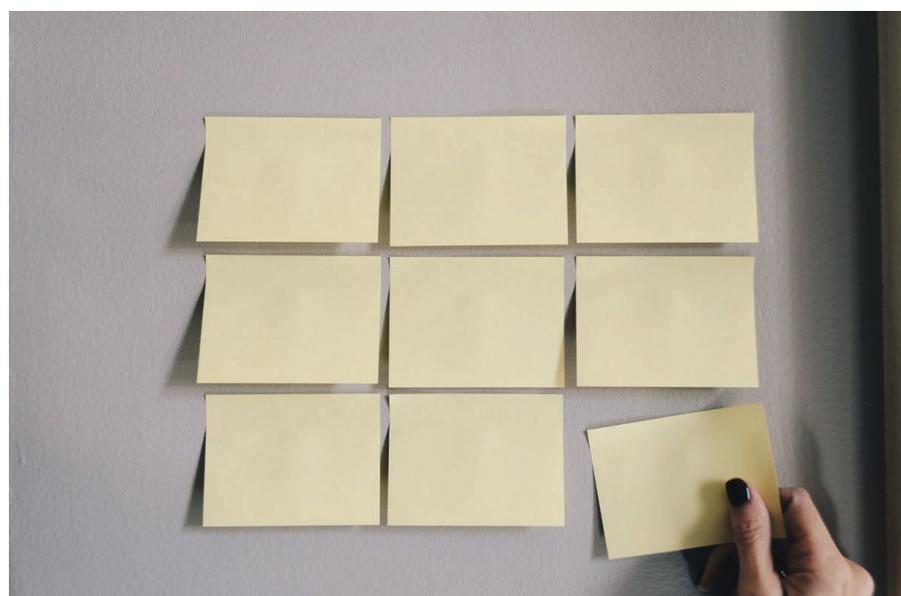
Was haben wir aus diesem Jahr gelernt? Was sind unsere Wünsche.

Um unsere Wünsche für das nächste Jahr formulieren zu können, bedarf es natürlich erst einmal einer Rückschau auf das nun vergangene Jahr als Berater und Begleiter in der ambulanten Pflege, in unterschiedlichen Fragestellungen und Unternehmensformen.

Zudem in einem Raum, der die Erlebnisse und Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit verschiedenen ambulanten Pflegediensten offen und selbstkritisch reflektieren will. Für uns ist dieser Raum, wie so oft in diesem Jahr **ein Ort, der nicht durch ein professionelles Umfeld besticht**. Wir befinden uns in einem privaten und persönlich gestalteten Raum.

Wir sitzen jetzt, wo wir, dieses hier schreibend - in einer Wohnküche.

„bei der Arbeit“



Natürlich haben wir auch ein Büro. Aber wenn es darum geht, **schöner, kreativer denken** zu können, führt uns dies immer wieder an diesen Ort zurück.

Dies ist schließlich auch der Geburtsort und die Wiege unserer Beratungsgeschichte. Hier haben wir begonnen, bestehende Konzepte, Statuten und festgefahrene Führungsstrategien zu hinterfragen, neu zu denken und dies in die Praxis umzusetzen.

Uns war klar, dass wir eine gemeinsame berufliche Zukunft gestalten möchten, um aus unseren verschiedenen Ansätzen und Erfahrungen der

Personalführung das jeweils Beste zu vereinen und eine neue - oder ergänzende andere Qualität in den Bereich der Unternehmensberatung für die ambulante Pflege anzubieten.

Planung von Strategien, Vorgaben und Empfehlungen auszusprechen, ist oft ein Leichtes. Aber! Ohne intrinsische Motivation und Begleitung – zum Beispiel zusammen am Schreibtisch - werden noch so gute Ideen keine Umsetzung erfahren und je Erfolge erzielen. ▶

**Erfahrungen aus 2023
und was sich daraus
für Wünsche ergeben**

1.

Jeder Träger weist individuelle Stärken und Herausforderungen auf

Eine erste und wichtige

Erfahrung innerhalb dieses Jahres ist die, dass jeder Träger innerhalb der ambulanten Pflege Alleinstellungsmerkmale aufweist, die auf den ersten Blick nicht unbedingt erkennbar sind. Wir sprechen hier jetzt nicht über die Unterschiede von privaten Trägern oder Wohlfahrtsverbänden oder kommunalen Einrichtungen.

Innerhalb der **Analysephase** stehen **Zahlen, Daten** und **Fakten** gerne im Fokus.

Und das ist auch wichtig und richtig. Jedoch können sich hier schon große Unterschiede zeigen. Die wirkliche Qualität einerseits und die Transparenz aus dem Controlling können sich sehr stark unterscheiden.

Und nicht jeder Träger legt Wert darauf, dass seine Leitungen grundsätzlich relevante Zahlen kennen.

Hier könnte der erste Wunsch

lauten, dass das Controlling diese Zahlen doch zur Verfügung stellen möge. Allerdings trifft es nicht den Kern der Sache.

Vielmehr lautet unser Wunsch, die richtigen Zahlen, den richtigen Personen richtig zu erklären.

Denn könnten PDLs einfach gute Zahlen machen - würden sie es sicher tun.

2.

Jede PDL ist anders

Der eine glänzt durch ein umfangreiches Fachwissen und kann die HKP-Richtlinien, Rahmenverträge sowie das QM auswendig.

Der nächste zeigt seine Stärken in der Aufrechterhaltung der positiven Stimmung in seinem Pflegezentrum oder der Sozialstation oder wie auch immer der Träger seine Einrichtungen nennen mag.

Der nächste hat für jede Befindlichkeit innerhalb seines Teams ein offenes Ohr und berücksichtigt dies in seiner Touren- und Dienstplanung.

Eine weitere PDL vereinigt mehrere dieser Eigenschaften.

Gibt es unter diesen Charakteren die ideale PDL?

Nein, denn je nach inneren und äußeren Bedingungen oder Voraussetzungen ist der jeweilige Persönlichkeitstyp genau richtig an der Stelle. Eine PDL kann auch mit klarer und einfacher Sprache ein kompetentes, professionelles Auftreten im Team haben. Dies wird möglicherweise von der Fachbereichsleitung, dem Vorstand oder anderen Vorgesetzten nicht direkt wahrgenommen.

Unser Wunsch 2

Gute Berater schauen hinter alle Fassaden. Und diese dürfen dann auch bröckeln.

Die PDL als Mensch und deren Fähigkeiten und Kompetenzen werden sichtbar, akzeptiert, und bestenfalls als wertvoll erachtet.

Aber auch schon erlebt: Eine PDL hat nach außen eine starke Präsenz. Die Teamleitung im Hintergrund ist aber der eigentliche Macher. Die Teamleitung plant Touren- und Dienstpläne, holt das Team ab und regelt alle täglichen Aufgaben. Sie ist der Anker im Pflegezentrum.

Im Rahmen einer intensiven Beratung werden diese Menschen gesehen und erfahren Wertschätzung und Aufmerksamkeit.

Jedes Team darf anders sein – weil es so ist..

Auch wenn wir uns aller Rollenbilder und Fakten bewusst sind - das ist das Leben und das sind die Menschen in der ambulanten Pflege.

Auch da sind die Fassaden einfach vorhanden. Manchmal versteckt sich hinter einem Mitarbeiter aus dem Team, der nur gefühlt „jammert“ ein Jemand der gerne verändern würde, aber es noch nicht kann. **Helfen wir ihm - Helfen Sie ihm.**

Eine gute Führungskraft traut erstmal „allen Mitarbeitern“ Gutes zu!

Als PDL gebe ich einen Vertrauensvorschuss und gebe den Spielraum für Erfahrungen aller Art. Ich gucke hin – ich beobachte und ich thematisiere es.

Menschen möchten ernst genommen und gesehen werden. Alle! Auch PDLs von Vorgesetzten.

Zeigen Sie sich und holen Sie sich Ihr Feedback!

Aus Erfahrung wissen wir, dass Vorgesetzte dann erstmal irritiert reagieren können.

Lassen Sie sich davon nicht abschrecken. Auch Sie haben ein Recht auf Feedback zu Ihrer Rolle als PDL.

3.

Personalmix

In den letzten Jahren lag der Fokus auf den Fachkraftmangel – dieser Blick war wichtig und die Pflegefachkräfte wurden gesucht wie wild und wurden prompt eingestellt.

Diese haben nun aber keinen guten Umsatz im Monat und weil sie (in unserem Beispiel) vollzeitbeschäftigt sind und das auch sein wollen, oft auch Minusstunden.

Der Bedarf hat sich in der Zwischenzeit aber eindeutig verändert. Wenn Sie sich Ihre Leistungen im LG3 und LG4 Bereich anschauen, werden Sie wahrscheinlich feststellen, dass diese nicht überwiegen. ▶

Unser Wunsch 3

Versuchen Sie nach Möglichkeit **einen breiten Personalmix** innerhalb Ihres Teams herzustellen. Denn, je breiter Sie personell aufgestellt sind, desto **flexibler können Sie bei der Aufnahme Ihrer Kunden sein**.

Sie entscheiden wer – wen versorgt.

4. Wirtschaftlichkeit- Segen und Fluch zugleich

Natürlich ist es das Ziel, als ambulanter Pflegedienst

Wirtschaftlichkeit sicherstellen zu können.

Der Weg zu diesem Ziel ist aber, je nach Pflegedienst, nicht identisch.

Jedes Controlling und jedes, der PDL gezeigte Zahlenwerk ist anders.

Und jede Software ist anders aufgebaut und gepflegt.

Mal können Sie alle Zahlen sehen und auch bewerten und mal nicht.

Mal weiß das der Vorgesetzte, mal nicht.

Mal kann eine PDL Zahlen verstehen und diese steuern und mal nicht.

Unser Wunsch 4

Fragen Sie nach den für Sie wichtigen Zahlen. Wenn Sie diese nicht automatisch zugespielt

bekommen, fordern Sie sie ein und lassen Sie sich diese erklären. **Die wichtigen!**

Wissen Sie um ihre Erlöse und ihre Personalkosten?

Lernen Sie, **wann Sie kostendeckend** sind und wann **Renditen** erzielt werden können.

Das ist Ihre **Aufgabe** und Ihre **Kompetenz**.

5.

Unterschiedliche Führungen

Im Rahmen unserer Beratungen haben wir auch die unterschiedlichsten Führungsstile kennengelernt. Im besten Falle sind diese verschiedenen Führungsstile in einer PDL vereint.

Natürlich ist es vorteilhaft, wenn Sie als PDL situativ auf unterschiedliche Mitarbeiter zugehen können und diese dort abholen, wo sie stehen.

6.

Seien Sie flexibel in Ihrer Ausrichtung als Pflegezentrum

Eine Fachbereichsleitung (FBL) hat vor gut einem Jahr der PDL eines Pflegezentrums mitgeteilt, dass Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI nicht kostendeckend seien und daher vorgegeben, dass Beratungen nicht mehr im Fokus stehen dürfen. Dafür sollten alle Kundenanfragen ohne Berechnung der Kostendeckung angenommen werden.

Die Motivation hinter dieser Vorgabe lässt sich aus heutiger Sicht nicht mehr nachvollziehen. Aber sie mag damals aus Sicht der FBL einen nachvollziehbaren Grund gehabt haben.

Und obwohl sich die FBL nun schon vor geraumer Zeit räumlich verändert hat und sogar die PDL mittlerweile gewechselt hat, wurden diese Vorgaben an den Nachfolger weitergegeben und dieser hat sich daran gehalten.



Unser Wunsch 5

Beschäftigen sie sich als PDL mit unterschiedlichen Möglichkeiten der Mitarbeiterführung. Mal ist

eine demokratische Herangehensweise angebracht, mal eine autoritäre.

Mal sind Sie beratend, mal sind Sie Laissez-Faire unterwegs.

Was allerdings ganz besonders wichtig ist: **Seien Sie authentisch.** Versuchen Sie nicht in eine Rolle zu schlüpfen, der Sie in keiner Art und Weise entsprechen. Wenn Sie plötzlich anfangen, in einer Team-sitzung auf den Tisch zu hauen, obwohl dies überhaupt nicht Ihrem Typ entspricht, werden Sie nicht erfolgreich sein. Sie werden nicht ernst genommen und sorgen nur für Unsicherheit auf Seitens Ihres Teams.

Unser Wunsch 6

Egal, ob Sie als PDL zu einem neuen Arbeitgeber kommen, oder ob Sie schon lange in einem Pflegezentrum arbeiten, machen Sie sich immer wieder bewusst, dass Sie in einem der dynamischsten Versorgungsformen der Pflege arbeiten.

Stellen Sie regelmäßig sowohl Vorgaben Ihrer Vorgesetzten als auch Ihre eigenen Planungen und Maßnahmen in Frage. Überprüfen Sie, ob sie nach wie vor wirkungsvoll umsetzbar sind.

Was sich heute noch als ein wirtschaftlicher Erfolgsgarant zeigt, kann sich innerhalb eines Jahres als ein Minus-Geschäft herausstellen. Und was sich heute noch als unwirksam erweist, kann in einem Jahr eine stabile Säule Ihres Pflegezentrums sein. ▶

7.

Frieden finden als PDL

„Wenn ich mal Zeit habe, werde ich mir mal die defizitären Kunden anschauen.“

Oder: „Wenn ich mal Zeit habe, dann führe ich endlich die geplanten Mitarbeiterjahresgespräche.“

Oder: „Klar bin ich auch am Wochenende für Dich erreichbar. Wenn Du fragen hast, melde Dich.“

Wir erleben es immer wieder, dass sich PDLs schnell als nicht ersetzbar empfinden und der Meinung sind, dass sie rund um die Uhr erreichbar sein müssen, da sonst nichts mehr funktionieren würde. Gleichzeitig stellen Sie fest, dass all die Dinge, die sie sich für dann vornehmen, wenn mal Zeit ist, dass diese Zeit einfach nicht kommt.

Unser Wunsch 7

Auch Sie, als PDL haben einen Feierabend.

Auch Sie haben ein Wochenende.

Und diese freie Zeit dient der Erholung und soll Ihnen die Möglichkeit geben, wieder Energie zu tanken.

Lassen Sie auch mal los.

Und vor allem, **vertrauen Sie Ihrem Team**. Wenn Sie ständig erreichbar sind, werden Sie auch ständig angerufen. Dies hilft weder Ihnen, noch hilft es Ihrem Team, auch mal selbstständig Entscheidungen zu treffen. Stirbt Jemand?



Dies sind unsere Erfahrungen und Wünsche mit Blick auf das alte und das neue Jahr!

Nehmen Sie bitte gerne Kontakt zu uns auf!

- Verena Daus
- Ben Schleifenbaum

Qualitätsmanagement – unsere Antwort auf den Pflegenotstand



Lassen Sie uns gemeinsam dort ansetzen, wo es besonders brennt: beim Zeit- und Personalmangel.

Unsere **Qualitätsmanagement-Software orgavision** spart Zeit für alle Beteiligten ein – etwa durch Dokumentenlenkung, automatisierte Kenntnisaufnahmen oder Mustervorlagen.

Das **integrierte Wissensmanagement**, als Mitmach-Tool konzipiert, würdigt zudem das Know-how Ihrer Pflegekräfte und lässt sie dank der Volltextsuche stets aktuelle Inhalte finden – auch von unterwegs.

Ein Schritt in die richtige Richtung für Ihren Pflegedienst!



Auf den Punkt gebracht...

Haben Sie sich diese auch schon einmal die Frage gestellt, insbesondere für die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI?

Wie viele Monate hat ein Pflegedienst?

Warum verteilt und plant man die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI (und hier ganz speziell für die eigenen Sachleistungskunden) eigentlich immer auf 12 Monate?

Ist das wirklich sinnvoll?

Ist es nicht in Wirklichkeit so, dass oftmals, unvermutet und auf jedes Jahr aufs Neue am Ende des Jahres ein Fest erscheint, was viele Vorbereitungen verlangt?

Pflegedienste planen zurecht Weihnachtsfeiern, und andere Jahresabschlussarbeiten sind auch unausweichlich?

Insofern, wäre es nicht **besser**, die **Beratungsgespräche für die eigenen Sachleistungskunden** auf 11 Monate zu verteilen anstatt auf 12?

Beispiel: Der Pflegedienst hat 55 eigene SGB XI-Kunden. Es sind also 110 Beratungsgespräche nach

§ 37 Abs. 3 SGB XI möglich. Der Kunde ist dazu nicht verpflichtet, aber er hat die Möglichkeit, zwei Beratungsgespräche pro Jahr abzurufen. Daran kann ihn der Pflegedienst, die PDL oder die Beratungskraft erinnern. Also sind zum Beispiel 110 Beratungsgespräche möglich.

Aus meiner Sicht gilt, was die Planung bestimmter Termine anbelangt:

Ein Jahr eines Pflegedienstes ist nur 11 Monate lang, und geht z.B. vom 10. Januar bis zum 10. Dezember.

Was halten Sie davon, bestimmte wichtige Termine für Kunden, aber auch für andere Aspekte, nur auf 11 Monate zu planen und nicht auf 12?

**Ist das nicht eine gute Idee?
Oder haben Sie eine noch bessere?**

● auf den Punkt – meine Meinung





Ihr Interesse
ist geweckt? Dann
klicken Sie hier für
mehr Infos!



Wirtschaftlich erfolgreich mit .snap - in herausfordernden Zeiten

Tariftreugesetz, Energiekosten-Steigerung, Inflation: Die Herausforderungen für Pflegedienste sind weiter gewachsen. In schwierigen Zeiten funktionieren herkömmliche Strategien meist nur eingeschränkt.

Mit **.snap ambulant** navigieren Sie erfolgreich in die Zukunft:

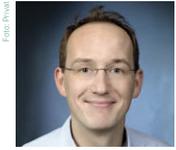
- **Controlling-Lösungen:** einfache und gezielte Steuerung
- **SieBegger-Kennzahlensystem:** DIE Kennzahlen für die Pflege
- **Hocheffiziente Tourenplanung** inkl. Tourensplitting bei kurzfristigen Krankmeldungen
- **Zeitsparender Soll-Ist-Abgleich** für die tägliche Feinsteuerung der Touren
- **§ 37.3-Beratungen:** mehr Umsatz mit Klientanalyse
- **Sicherheit** bei der Refinanzierung Ihres Pflegedienstes – **durch volle Transparenz**



Wir führen Pflege in die Zukunft.

euregon[®]

► Der Steuerberater



Martin Fricke

Diplom-Kaufmann + Steuerberater, zertifizierter Berater für Pflegeeinrichtungen (IFU/ISM gGmbH), Berg & Fricke Steuerberatungsgesellschaft mbH

Berlin

✉ mfricke@berg-fricke-stb.de

🌐 www.berg-fricke-stb.de
www.berg-fricke-karriere.de

Zukunftsweisende Unternehmensplanung



Ihr Schlüssel zur Unterstützung des Steuerberaters + die Qualitätsoffensive 2024

Helfen Sie Ihrem Steuerberater, damit er Ihnen helfen kann!

Wenn Sie von Ihrem Steuerberater mehr erwarten, als Belege zu buchen und Formulare auszufüllen, müssen Sie ihm Ihre unternehmerischen **Pläne für das Jahr 2024** mitteilen.

Nur so kann er gemeinsam mit Ihnen Strategien für das kommende Jahr entwickeln.

Die **Stärken und Schwächen** des Jahres 2023 können gerne im Rahmen des Jahresabschlusses besprochen werden. Aber angesichts der rasanten Entwicklungen auf dem Pflegemarkt ist das wie Rückwärtsfahren auf der Autobahn.

Schauen Sie also lieber öfter nach vorne als zu oft in den Rückspiegel!

Was erwarten Sie vom Jahr 2024 für Ihr Unternehmen und wie kann der Steuerberater Sie in Ihren Erwartungen unterstützen?

Jeder wird das Jahr 2024 für sein Unternehmen anders planen.

Einige werden „durchstarten“ wollen, andere werden ihr Unternehmen abgeben und wieder andere werden froh sein, wenn es so weitergeht wie bisher.

Manche werden aber auch gar nicht viel planen können, sondern werden auch 2024 von wirtschaftlichen Zwängen getrieben sein, die Ihnen keine Zeit für eine aktive Unternehmensplanung lassen.

Beispiele für Unternehmensentwicklungen und wie der Steuerberater helfen kann:

1. Ihr Unternehmen steckt in einer Krise?

Dann ist Ihr Steuerberater aufgrund seiner Nähe zu Ihrem Unternehmen ein vertrauenswürdiger Partner bei der Bewältigung dieser Krise. Im Jahr 2024 sollten die Gesprächsintervalle enger werden und die Entwicklung des Liquiditätsstatus kontinuierlich beobachtet werden.

- ❓ Gemeinsam klären Sie, in welchem Stadium der Krise Sie sich befinden und welche Maßnahmen zu ergreifen sind.
- ❓ Liegt bereits Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung vor?
- ❓ Welches Risiko besteht für die Geschäftsführung?

Gemeinsam loten Sie Chancen und Risiken aus. Sie nutzen Sanierungsmöglichkeiten möglichst vor dem Insolvenzverfahren.

2. Befindet sich ein Wettbewerber in einer Krise?

Erste Informationen über Ihren Wettbewerber kann Ihr Steuerberater aus dem Handelsregister, dem Bundesanzeiger oder anderen Datenbanken entnehmen. Vielleicht möchten Sie Ihrem Wettbewerber anbieten, in das Unternehmen einzusteigen oder das Unternehmen zu übernehmen? Ihr Steuerberater hilft Ihnen bei der Kaufpreisfindung und zeigt Ihnen Möglichkeiten der Übernahme (Asset Deal vs. Share Deal) auf. Auch aus der Insolvenz heraus können Pflegedienste mit überschaubarem Risiko übernommen werden. ▶



3. Möchten Sie Ihren Pflegedienst verkaufen?

Es gab schon bessere Zeiten für den Verkauf von Pflegediensten. Nur wollten damals nicht so viele ihre Einrichtung verkaufen wie heute. Diese Situation wird sich auch 2024 nicht zugunsten der Verkäufer ändern. Trotzdem:

Ihr Steuerberater unterstützt Sie dabei. Er bespricht mit Ihnen diese entscheidende Phase in Ihrem Unternehmerleben, die von zahlreichen steuerlichen, aber vor allem finanziellen Überlegungen begleitet wird. Er vermeidet unerwartete Steuerfallen, die oft erst nach dem Verkauf sichtbar werden.

4. Möchten Sie ihre unternehmensinterne oder familiäre Nachfolge planen?

Die Folgen sind anders als beim Verkauf an einen fremden Dritten, wenn man den Pflegedienst an einen Mitarbeiter oder an die eigenen Kinder übergibt. Ihr Steuerberater zeigt Ihnen, wie Sie eine solche Nachfolge planen können. Wie können



Mitarbeiter sukzessive in das Unternehmen integriert werden? Wie kann der Betrieb steuerfrei auf die Kinder übertragen werden?

Qualitätsoffensive 2024 für die Finanzbuchhaltung!

Die Finanzbuchhaltung ist die Basis für fast alle Unterstützungsleistungen des Steuerberaters.

Starten Sie 2024 die Qualitätsoffensive Finanzbuchhaltung für Ihren finanziellen Durchblick.

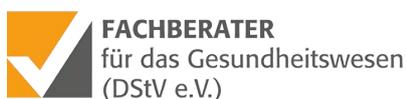
Stellen Sie an Ihre Finanzbuchhaltung folgende Ansprüche und geben Sie sich in 2024 nicht mehr mit weniger zufrieden:

1. Die Finanzbuchhaltung ist die Basis für die Vergütungsverhandlungen mit den Kostenträgern
2. Die Finanzbuchhaltung ist ein Frühwarnsystem für Krisen
3. Die Finanzbuchhaltung stellt Ihre Unternehmensteile in einer Kostenrechnung einzeln dar
4. Die Finanzbuchhaltung ermöglicht ein zeitnahes Forderungsmanagement

Liegt eine ordnungsgemäße Finanzbuchhaltung im entscheidenden Momenten (z.B. Vergütungsverhandlung, Zahlungsschwierigkeiten...) nicht vor, geraten Sie unter vermeidbaren Zeitdruck.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf! ●

● Martin Fricke



Sie profitieren von einer langjährigen Erfahrung in der steuerlichen und betriebswirtschaftlichen Beratung von Pflegeeinrichtungen. Mit speziell auf die Branche zugeschnittenen Zusatzleistungen können wir Sie optimal betreuen.



Berg & Fricke
Steuerberatungsgesellschaft mbH

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung



Thomas Sießegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Hamburg + Langenargen am Bodensee

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

Grundlagen der täglichen Steuerung

Festlegen der Organisations- und der Fahrt- und Wegezeiten

Wenn Steuerung ernst gemeint ist, kann es sich **nicht nur um eine Erfassung** der Zeiten handeln (diese ist vergangenheitsorientiert), sondern die Zeiten für Leistungen müssen zuerst für einen zukünftigen Zeitraum **geplant** werden.

Da die Personalkosten 70% der Gesamtkosten ausmachen, ist es notwendig auf die Planung, die Erfassung und Auswertung und Interpretation von Arbeitszeiten im Rahmen der Touren- und Personal-Einsatz-Planung zu achten.

Festlegen der Rüstzeiten

► vor und nach dem Dienst

Bei den Organisationszeiten handelt sich z. B. (unter anderem) um Übergaben, Schlüsselorganisation, Rüstzeiten vor und nach dem Dienst, Autowaschen, Tanken, Dienstbesprechungen, Zeiterfassung, Vor- und Nachbereiten der Pflegedokumentationen im Dienst, und so weiter.

Betrachten wir die „Rüstzeiten vor und nach dem Dienst“ im Besonderen. Prinzipiell ist für die Vorbereitungszeit - am besten findet diese im ambulanten Pflegedienst statt. Ein Blick in das Übergabebuch und das Organisieren und Raussuchen der Schlüssel der Kunden sind im Prinzip die beiden Haupttätigkeiten im Rahmen der **Rüstzeit „vor dem Dienst“**. Eigentlich müsste man damit mit **durchschnittlich 4 oder 5 Minuten** auskommen.

Meines Erachtens ist es aber durchaus sinnvoll, den Mitarbeitern im Durchschnitt 10 Minuten zugestehen, um diese Zeit zu nutzen, um im persönlichen Kontakt mit anderen Kolleginnen zu kommunizieren, und gegebenenfalls mögliche Änderungen im Ablauf der Tourenplanung abzusprechen. Dies sind gut investierte Minuten von Seiten des Pflegedienstes.

Am Ende des Dienstes ist es ausreichend, 7, 8 oder neun Minuten für die „Rüstzeit nach dem Dienst“ zu planen.

Sollte es grobe Abweichungen von diesen Planzeiten geben, also sollten die Mitarbeiter wesentlich weniger Zeit brauchen oder gegebenenfalls mehr Zeit benötigen, so sind entsprechende grobe Abweichungen in der Erfassung mit einem entsprechenden Vermerk auf dem Handy zu versehen.

Festlegen und Ermitteln der durchschnittlichen Fahrt und Wegezeiten – differenzierte Planung – genaue Ermittlung – Soll-Ist-Abgleich

Fahrt- und Wegezeiten beginnen jeweils beim Schließen der Wohnungstür eines Kunden, und enden beim Öffnen der Wohnungstür des nächsten Kunden. Sie beinhalten also sowohl die reinen Fahrtzeiten, wenn Fahrzeuge verwendet werden, als auch die Zeiten für den Weg zur Häuslichkeit der Kunden und zurück zu den Fahrzeugen, und den Weg zum 1. Kunden und den Weg vom letzten Kunden zum Pflegedienst zurück.

Bei den Fahrt- und Wegezeiten, die im Bundesdurchschnitt zirka 25% der gesamten zur Verfügung stehenden Arbeitszeit ausmachen, ist es wichtig, diese differenziert, und möglichst genau zu planen.

Sicherlich kann auf der einen Seite auch einen Routenplaner wie z.B. **Google Maps®** oder **Here We Go®** verwendet werden, aber grundsätzlich ist es wichtig zu wissen, wie viel Zeiten für Fahrt- und Wegezeiten, differenziert nach Touren, nach Tageszeiten und nach Arbeitstagen verwendet werden. Entsprechende Auswertungen müssen zur Verfügung stehen, und können als Grundlage dienen, für die Einsatzplanung entsprechende Zeiten zu planen.

Am besten unterscheiden Sie die Fahrt- und Wegezeiten:

- » an Werktagen
- » an Wochenenden
- » tagsüber
- » am Abend
- » und auch bezüglich unterschiedlicher Touren



Interne Anhaltswerte für Fahrt- und Wegezeiten					
Tour 1 Innenstadt		werktags (Mo - Fr)	Weekenende (Sa + So)	Tour 2 Betreutes Wohnen "Lebeschön"	
tagsüber (6 - 20 Uhr)	7 Min.	5 Min.	werktags (Mo - Fr)	Weekenende (Sa + So)	tagsüber (6 - 20 Uhr)
nachts (6 - 20 Uhr)	---	---	2 Min.	2 Min.	nachts (6 - 20 Uhr)
Tour 3 Hintertupfnger Land		werktags (Mo - Fr)	Weekenende (Sa + So)	Tour 4 Vordertupfngen (Dorf)	
tagsüber (6 - 20 Uhr)	7 Min.	5 Min.	werktags (Mo - Fr)	Weekenende (Sa + So)	tagsüber (6 - 20 Uhr)
nachts (6 - 20 Uhr)	---	---	5 Min.	4 Min.	nachts (6 - 20 Uhr)

Abbildung: Beispiel zur Festlegung von Fahrt- und Wegezeiten

Jede Optimierung der Fahrt- und Wegezeiten schlägt 1:1 im Rahmen der Personalkosten zu Buche. Die Personalkosten betragen zirka 70% der Gesamtkosten. Ließe es sich also z.B. organisieren, dass die Fahrt- und Wegezeiten von 29% auf 21% optimiert werden, so sind dies 8% der Personalkosten, die wiederum 70% der Gesamtkosten ausmachen. Dies schlägt sich also mit 5,6% im Rahmen einer besseren Umsatzrendite oder besseren Kostendeckung zu Buche. Die Überprüfung findet im Rahmen des täglichen Soll-Ist-Abgleichs statt. Erkannte und anerkannte Abweichungen werden bei zukünftigen Planungen berücksichtigt.

- **Besuchsplan**
- **Einsatzplan**
- **Anpassung**

Plan hin oder her! Grundsätzlich gibt es einen Besuchsplan, der die Abfolge der Patienten in den einzelnen Touren regelt, aber es ist ein tägliches Anpassen notwendig.

Kunden rufen an, wollen früher oder später versorgt werden, wollen bestimmte Leistungen gar nicht haben - egal ob sie diese dann bezahlen müssen oder nicht - oder bitten um eine sonstige Änderung.

Auf der anderen Seite können auch Mitarbeiter um 6:30 Uhr mitteilen, dass sie um 10 Uhr einen Arzttermin haben und für

zwei Stunden ausfallen, oder dass sie gar nicht kommen können, oder dass sie darum bitten, früher aufhören zu können.

All das sind Punkte, bei denen die Pflegedienstleitung den ursprünglichen Besuchsplan im Einsatzplan ändern muss, und entsprechende Anpassungen veranlasst, um den Wünschen und Bedürfnissen der Kunden und Mitarbeiter täglich gerecht zu werden.

So nervig wie normal das eben ist!

Hierfür muss täglich in die Planung und Steuerung eingegriffen werden.

● **Thomas Siebegger**



+++ Ertragsanteile | interpretieren | Was tun?

In der Beratung von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten, die in der jetzigen Zeit häufig defizitär sind oder nicht das gewünschte Ergebnis liefern, ist die **Analyse der Ertragsanteile einer der wichtigsten Aspekte**, um **Potenziale für zukünftiges Handeln** zu entwickeln.

Anhand eines realitätsnahen Beispiels (mit fast echten Zahlen) eines Pflegedienstes mit 200 Kunden und einer Kostendeckung von 95%, also einem „leichten“ Minus, soll beispielhaft aufgezeigt werden, wie Sie Ihren Pflegedienst analysieren können.

In der Regel sind dort zwischen **3% und 5%** möglich, wenn ein attraktiver Privatzahlerkatalog vorhanden ist, und - was noch wichtiger ist, wenn die Beratungs- und Leitungskräfte davon überzeugt sind, diese Leistungen, beginnend beim Erstgespräch, zu beraten und zu verkaufen.

2. Der **Anteil der Verhinderungspflege** an den gesamten Erträgen könnte ebenfalls **3% bis 5%** betragen, wenn konzeptionell die Verhinderungspflege stundenweise erbracht wird. Zudem ist darauf zu achten, dass die Erträge aus Verhin-

3.

Beim Anteil der **Erträge aus dem Entlastungsbetrag** ist es eher umgekehrt. Die hier ermittelten 17,3% sind im Prinzip zu viel. Das liegt aber nicht daran, was erwirtschaftet wurde (339.080 €). Es liegt vielmehr daran, dass insbesondere **in den Pflegegraden 2 bis 5 zu wenig erwirtschaftet wurde**, so dass - das ist einfache Mathematik, der Anteil des Entlastungsbetrages so hoch liegt. Hier wäre im Idealfall ein **Zielwert 10% bis 12% nicht zu überschreiten**. Die 339.080 € können bleiben und sollten jedoch in dieser Höhe einigermaßen limitiert werden.

4.

Bei den Anteilen der **Erträge aus Pflegeversicherung in den Pflegegraden 2 bis 5** können prozentual keine gesicherten Anhalts- oder Zielwerte genannt werden. Lediglich die 43,2% „Ertragsanteile Pflegeversicherung“ erscheinen hier zu wenig. Die Leistungen über die Pflegeversicherung können **deutlich über 50%** erreichen, wenn gut beraten und verkauft wird. Auch in schwierigen Zeiten! Interessanter ist es, die Ausschöpfung der Sachleistungen in den Pflegegraden 2 bis 5 zu analysieren.

5.

Wenn bei den **Erträgen aus Leistungen der Krankenversicherung**, meist ist das der § 37 Abs. 2 SGB V, die Behandlungspflege, über 40% erreicht werden, so liegt das meist daran, dass die anderen Leistungen, ►

Ertragsauswertung 2023

Gesamte Erträge (Pflege, HW + BET)	1.954.637 €	100%		
Privatzahlerleistungen	6.730 €	0,3%	Ausschöpfung Sachleistungen	
Verhinderungspflege	34.482 €	1,8%		
Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI	339.080 €	17,3%		
Erträge Pflegegrad 1 (wenn für Pflege genutzt)	804 €			
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 2	178.338 €	9,1%		17,2%
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 3	364.263 €	18,6%		22,4%
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 4	187.627 €	9,6%		29,3%
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 5	113.773 €	5,8%	32,5%	
Erträge Krankenversicherung (SGB V)	892.105 €	45,6%		
Erträge Sozialhilfeträger SGB XII	6.170 €	0,3%		

Abbildung: Ertragszusammensetzung in einem ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst

Die Ertragsanalyse

1.

Der **Anteil der Privatzahlerleistungen** beträgt 0,3% der gesamten Erträge.

derungspflege im richtigen Konto verbucht werden. Meist ist es das **Konto 4050 gemäß SKR 45**. Dieses Ertragskonto wird nicht nach Pflegegraden unterschieden.

insbesondere die Leistungen der Pflegeversicherung „zu schlecht beraten und verkauft“ werden.

Das ist zwar etwas salopp formuliert, jedoch kann im Bereich der Leistung der Krankenversicherung kaum Einfluss genommen werden auf das Ordnungsverhalten der Ärzte. Interessant ist in diesem Zusammenhang die Kombination der SGB V-Leistungen mit SGB XI-Einsätzen. Das wird hier jedoch nicht ausgewertet.

6.

In den meisten Pflege- und Betreuungsdiensten liegt der Anteil der **Erträge aus SGB XII**, also dem Geld von **Sozialhilfeträgern**

7.

Individuelle Interpretation

Sicherlich gibt es bei all diesen genannten Aspekten Gründe, weshalb es regional oder individuell anders sein kann, als in diesen Ausführungen dargestellt z.B. wenn sich ein Pflege- und Betreuungsdienst auf bestimmte

unter 4%. Lediglich in großen Städten, und dort in bestimmten Stadtteilen, erreichen die Anteile der Erträge teilweise über 30% der Gesamterträge. Meist ist es so, dass die Sachleistungen in den wenigsten Fällen gut ausgeschöpft sind, so dass die Sozialhilfe nicht groß zum Tragen kommt. Das kann sich jedoch in Zukunft wieder ändern.

Leistungsarten spezialisiert hat, wie z.B.

- » überwiegend Betreuungsleistungen
- » spezialisierte Krankenpflege (SAPV oder Wundversorgung, oder oder ...)

Weitere Aspekte sind:

- ▶ Großstadt vs. Kleinstadt oder Land
- ▶ neue Bundesländer vs. alte Bundesländer



● Thomas Sießegger

Impressum

PDL MANAGEMENT erscheint monatlich als kostenfreie Publikation von Thomas Sießegger [Herausgeber]

Ein Abonnement ist vorerst nicht möglich.

Das Kleingedruckte

Der Nachdruck, auch auszugsweise ist nur mit Genehmigung des Herausgebers oder der Autoren gestattet. PDL MANAGEMENT und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Die Rechte verbleiben zu 100% bei den Autoren. Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors dar und nicht unbedingt die der Redaktion. Unaufgefordert eingereichte Manuskripte werden nicht angenommen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Publikation berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Redaktion

Thomas Sießegger (v.i.S.d.P.)
Ottenser Hauptstraße 14
22765 Hamburg

Telefon: +49 40 - 399059 02
Fax: +49 40 - 399059 16
E-Mail: pdl-management@siessegger.de
oder redaktion@pdl-management.de

Graphiken und Layout: Mark Zschka
Illustrationen und Titelbild: Florentine Sießegger

Bilder von Unsplash

Kameraobjektiv Foto von Paul Skorupskas auf Unsplash
2024 Foto von BolivialInteligente auf Unsplash
Plan Foto von G. Carstens-Peters auf Unsplash
Post-Its Foto von Kelly Sikkema auf Unsplash

Druck

Das machen Sie bitte gegebenenfalls selbst. Aus Umweltschutzgründen bitte nicht wirklich ausdrucken, sondern einfach als PDF abspeichern.