



[Kalkulieren + Abwägen] **Entscheidungen treffen**





Liebe Leserinnen und Leser,

So. Sommer vorbei. Oder zumindest der Urlaub. War schön! Schau mer mal, wie lange die Erholung bleibt. Es geht nun wieder volle Kanne los, und ich befürchte, da kommt so einiges auf uns zu. Die Herausforderungen werden nicht weniger.

Viele holen sich noch letztes Wissen in Seminaren, der Herbst ist auch Hochzeit für uns Referenten. Die Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe haben da übrigens so einiges zu bieten.

Mitarbeiterjahresgespräche stehen an, alles wie immer verschoben auf das letzte Quartal. Wie immer wird uns also wie jedes Jahr - vollkommen unerwartet - das letzte Quartal so einiges abverlangen.

Wir müssen zum Beispiel - mit etwas düsteren Zukunftsaussichten - das Jahr 2025 vorbereiten.

Es stehen grundsätzliche Entscheidungen an, „Sollen wir größer werden?“, „Zu welchen Preisen bieten wir Leistungen an?“, „Wie führen wir Vergütungsverhandlungen?“, aber auch die scheinbar kleinen Fragen müssen beantwortet werden:

„Nehmen wir den 12 km entfernt wohnenden Kunden auf, oder sgen wir ab?“

... eine Entscheidung nach der anderen.

Denn eines ist sicher, langweilig wird es nicht werden. Es geht nun los, und ich hoffe, dass unser Team von Autorinnen und Autoren die richtigen und wichtigen Impulse und Ideen mitgibt, um die anstehenden Entscheidungen mit Wissen und mit mehr Selbstsicherheit zu unterfüttern.

Bleiben wir in der Zuversicht und im Vertrauen!

Alles Gute! Viel Erfolg!

Herzlichst, **Thomas Sießegger**

„Keine Entscheidung ist auch eine Entscheidung“ sagt **Christian Loffing**. Für Sie als Pflegedienstleitung ist diese Strategie jedoch keine gute Option.

2

Nur wer seine eigenen Kosten kennt, diese selbst kalkuliert oder geprüft hat, kann die Erkenntnisse daraus als Entscheidungshilfe nutzen. **Thomas Sießegger** liefert das passende Kalkulationsraster.

6

Wer die Kosten und Erträge im Griff hat, ist fit für die Einsatzkalkulation in der ambulanten Pflege. **Kerstin Pleus** zeigt einfache Kniffs, um sofort in der Beratung und Versorgung richtig zu starten.

12

Nichts ist egal. **Verena Daus** zeigt, wie Sie die Entscheidungsdilemmata in der ambulanten Pflege mit Rückgrat und guter Stimmung gelöst bekommen. Entscheiden Sie!

17

Entscheidungen zu treffen ist nicht immer ganz einfach. Wie Sie sich dabei durch Coaching unterstützen lassen können, zeigt **Ben Schleifenbaum** am Beispiel des Aufnahmemanagements.

19

Unsere +++ Rubriken

► Auf den Punkt gebracht
Nicht alles muss sich rechnen

23

► Der Steuerberater
Steuertipp | Gemeinnütziger Verein

24

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung
Grundsatzentscheidungen in der Einsatzplanung

26

► Standard des Monats – von PQSG.de
Checkliste Vorstellungsgespräch

28

► Kennzahl des Monats
Fluktuation bei Kunden

33

Impressum

38

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.

NEU! Beachten Sie außerdem, dass auch die Seitenzahlen hier im Inhaltsverzeichnis mit dem jeweiligen Artikel im Heft verlinkt sind. Klicken sie also einfach auf die Seitenzahl, um direkt zum Artikel zu gelangen.



Dr. Christian Loffing

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

Eckernförde, Essen, Berlin

✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Keine Entscheidung ist auch eine Entscheidung ... denkt man gerne!

... für Sie als PDL ist diese Strategie jedoch keine gute Option

Je höher die Position im Pflegedienst, desto mehr Entscheidungen mit Tragweite müssen Sie treffen. In Ihrer Rolle als Pflegedienstleitung entscheiden Sie z.B. täglich über die Tourenplanung. Monatlich entscheiden Sie über die Einsatzzeiten der Mitarbeiter gemäß dem Dienstplan und können dabei viele Wünsche nicht erfüllen. Jährlich müssen Sie Urlaube bestätigen und manche verneinen. Und manchmal kommen Entscheidungen über Investitionen auf Sie zu.

Wer hier nicht entscheidet, wird seiner Rolle als PDL nicht gerecht.

Aber natürlich kann ich verstehen, dass viele Entscheidungen nicht leicht zu treffen sind.

Meine 3 Tipps bringen Sie als Pflegedienstleitung jedoch sicher weiter.

👉 Tipp 1: Zeitnah entscheiden und besser Nichts auf die lange Bank schieben!

Mit zunehmender Dauer einer Entscheidung, die Sie nicht treffen, tritt ein interessanter psychologischer Fehler auf. **Die Dauer der Entscheidung korreliert nämlich mit der wahrgenommenen Schwierigkeit, eine richtige Entscheidung zu treffen.** Damit sind Sie ganz schnell in einem Teufelskreis und treffen lieber keine Entscheidung. Das ist nicht gut!

Ein Beispiel: Der junge Pfleger Peter hat seine Ausbildung bei Ihnen gemacht und ist nun 9 Monate als Fachkraft tätig. Seinen Urlaub hat er in diesem Jahr bereits weitgehend aufgebraucht. Nun bittet er Sie um ein persönliches Gespräch. In dem Gespräch offenbart er Ihnen, dass er frisch verliebt ist und die Frau seines Lebens getroffen hat. Mit ihr möchte er nun 1 Woche nach Mallorca fliegen. Sie hat schon gebucht und er hat gesehen, dass er auch noch einen Flug bekommen könnte.

Hier zu entscheiden ist nicht einfach. Sie merken, dass Sie sich in einem Dilemma befinden. Denn Sie wissen, dass die Kollegen einen Blick auf diese Entscheidung werfen

werden. Des Weiteren müssen Sie befürchten, dass Peter ggf. „zufällig krank“ wird. Ach ja, und waren Sie nicht selbst auch einmal frisch verliebt?! ;o)

Hinweis: Konsequenzen tragen auch die Kollegen

In diesem Fall sollten Sie in Abstimmung mit Peter **die Kollegen in die Entscheidung** einbinden. Denn die haben ja v.a. die Konsequenzen zu tragen.

- ♥ Wer springt für Peter ein?
- ♥ Was bedeutet das für die Kunden?
- ♥ Wie sollte Peters ein etwaiges Entgegenkommen wieder gut machen?

Besprechen Sie dies im Team oder einer kleineren Runde der Kollegen ist die Entscheidung schnell gefällt und damit auch aus Ihrem Kopf heraus.

👉 Tipp 2: Wer nicht fragt bleibt dumm!

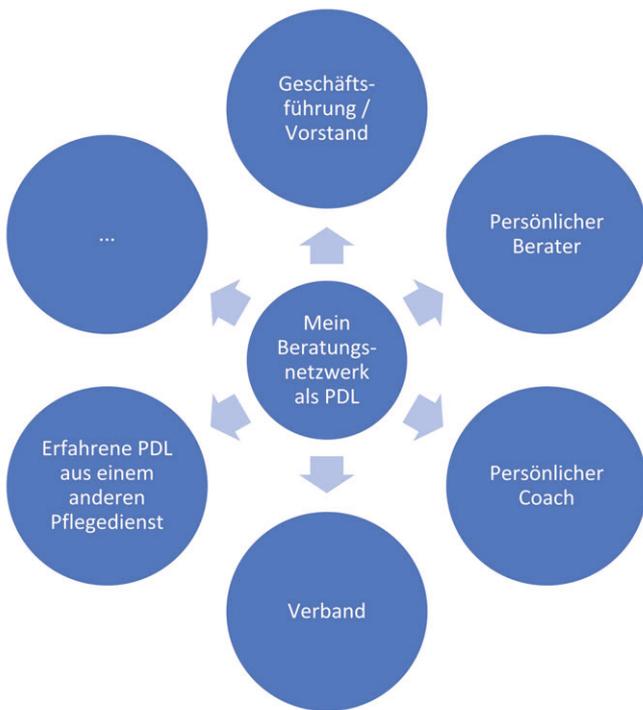
Sie kennen diesen Tipp noch aus der Sesamstraße? Link zum YouTube-Video: ●

🎵 Der, die, das,
wer, wie, was,
wieso, weshalb, warum,
wer nicht fragt, bleibt dumm! 🎵

geschrieben von Fox, E. / Maschke, J.

Ihre Kompetenz als Pflegedienstleitung leidet nicht darunter, dass Ihnen manchmal das notwendige Fachwissen fehlt.

Was Sie aber in diesem Fall brauchen, das ist ein gutes Netzwerk an Personen und Organisationen, die Sie in wichtigen Entscheidungen einbinden können. ▶



Mit diesem Netzwerk landen Sie nie in einer Sackgasse!

Tipp: Beschreiben Sie den Sachverhalt der Entscheidung möglichst konkret und Sie bekommen daraufhin auch eine passende Antwort, die Sie in Ihre Entscheidung einbinden können. Das gibt ein gutes und sicheres Gefühl.

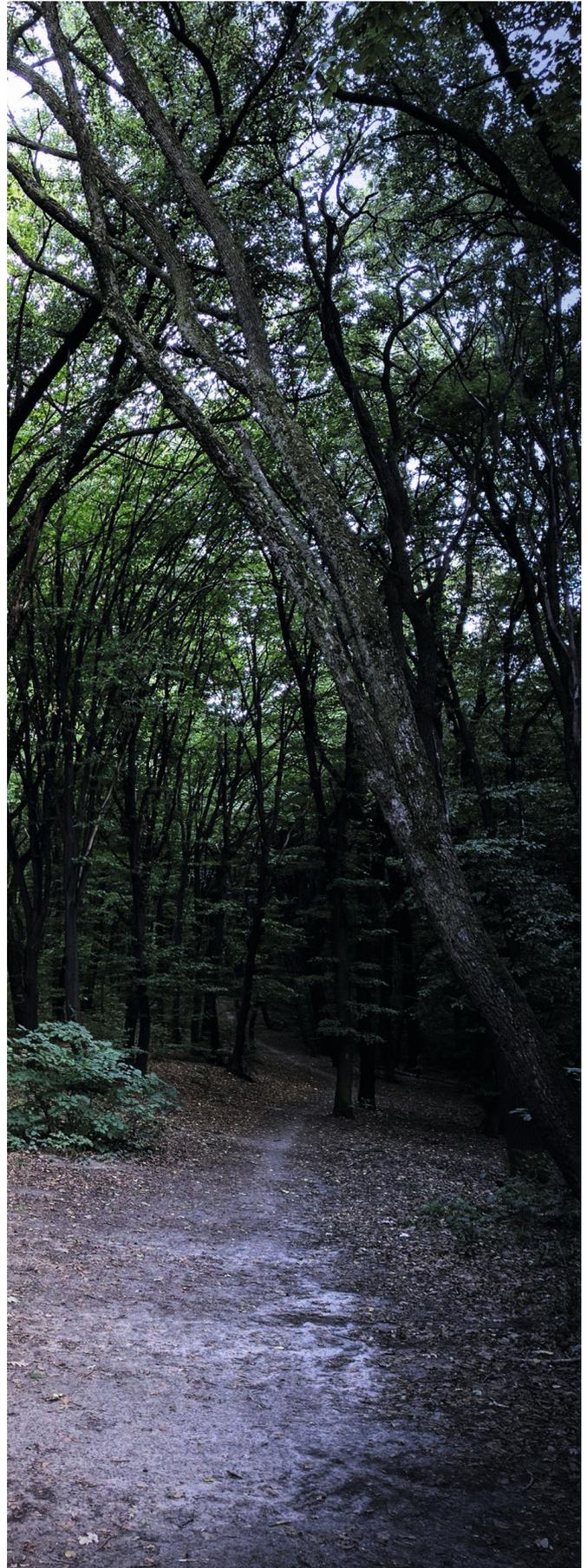
Ein Beispiel: Sie wollen in Ihrem Pflegedienst ein formelles Mitarbeiterjahresgespräch einführen. Das hat es so noch nicht gegeben und Sie befürchten, dass Sie die Mitarbeiter möglicherweise verschrecken. Darüber hinaus haben Sie keine geeignete Vorlage und fühlen sich unsicher.

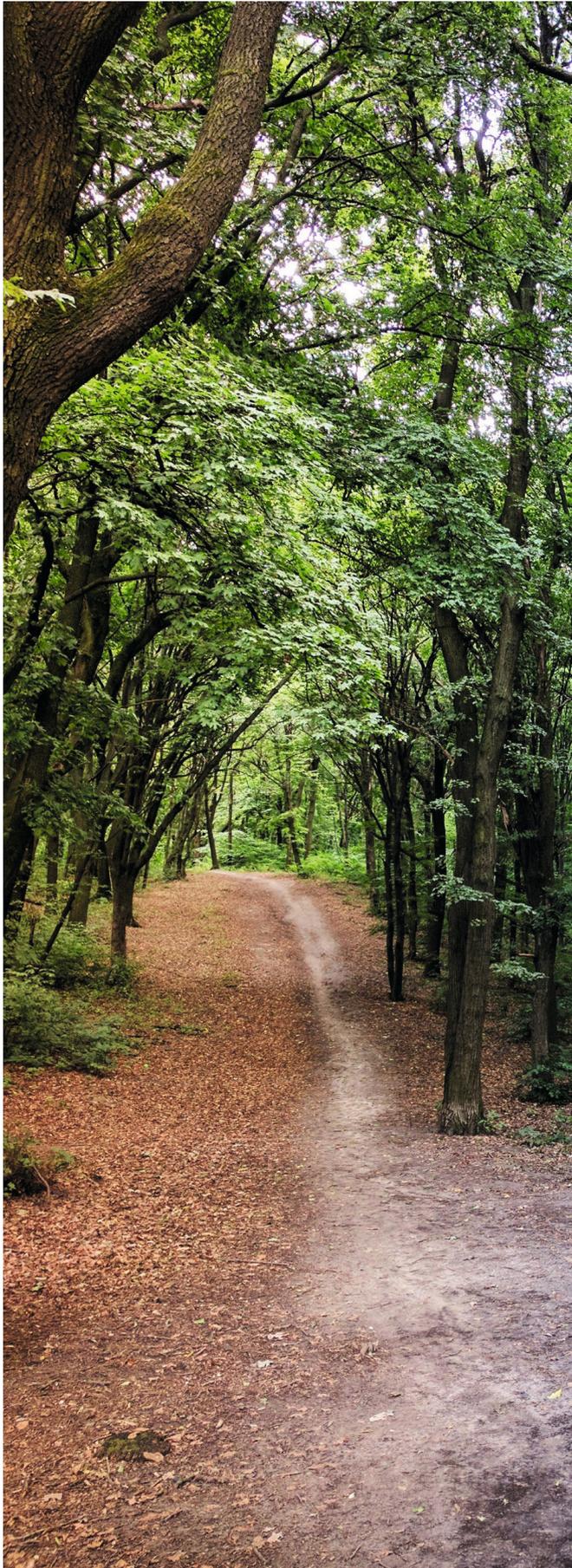
Wieso wollen Sie sich hier den Kopf zermartern, wenn in Ihrem Netzwerk bereits Erfahrungen gesammelt wurden und Vorlagen existieren. Dies können Sie doch super für sich nutzen.

Hinweis: Das Netzwerk gibt maximale Sicherheit

Wenn Sie PDL Management regelmäßig lesen, dann haben Sie alleine darüber ein spannendes Netzwerk.

Ich bin mir sicher, dass wenn Sie einen meiner Kolleginnen oder Kollegen mit einer Frage konfrontieren, auch zeitnah eine Antwort bekommen. ▶





Literaturhinweis

Lesen Sie in diesem Zusammenhang auch gerne meinen Beitrag „**Reden ist Gold und Schweigen doch nur Silber**“ aus der Ausgabe 21 (Dezember 2023) **PDL Management**, S. 6-8.

Hier der Direkt-Link [●](#)

☛ Tipp 3: Optionen durchspielen

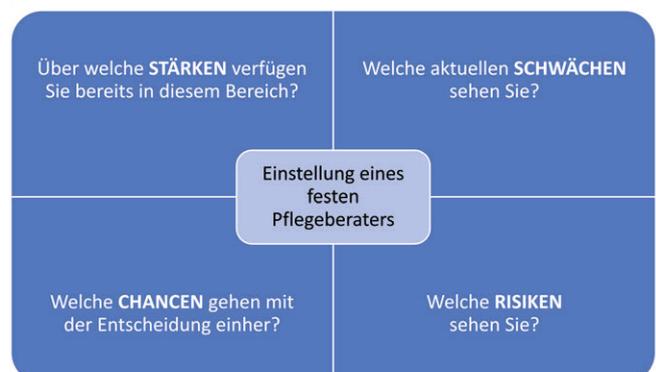
Das ist nun der sehr sachliche Tipp, der aber auch wichtig ist! Viele Entscheidungen sind sehr komplex. Da hilft es nicht (Tipp 1), einfach die Kollegen einzubinden. Oder (Tipp 2) den richtigen Berater anzurufen. Hier müssen Sie alle Optionen durchspielen. Kombinieren Sie dies doch einmal mit dem bewährten Instrument der SWOT-Analyse.

Das Akronym SWOT steht dabei neudeutsch für **S**trengths (Stärken), **W**eaknesses (Schwächen), **O**pportunities (Chancen) und **T**hreads (Risiken).

Eigentlich handelt es sich dabei um ein Instrument, das in der Strategie- und Unternehmensplanung eine Rolle spielt. Sie können es aber auch leicht **für komplexe Entscheidungen nutzen**.

Ein Beispiel: Sie überlegen, ob Sie für Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI nicht nur die examinierten Pflegefachkräfte vereinzelt für eine Beratung einbinden, sondern jemanden fest für diesen Bereich einzustellen.

Auch hier würde ich Ihnen als Berater sagen, dass diese **Entscheidung nicht einfach mit einem Ja oder Nein** einhergeht, sondern diverse Punkte berücksichtigt werden müssen. Ich würde Ihnen empfehlen, dass Sie Ihre Gedanken in den 4 Feldern einer SWOT-Analyse eintragen und wir uns dann das Ergebnis anschauen und eine Entscheidung treffen. ▶



Hinweis: Entscheidung abwägen und fällen

Vermutlich dauert es eine Stunde oder sogar etwas länger, bis Sie alle Gedanken in dem 4-Felder-Schema abgebildet haben. Aber dies ist für eine Entscheidung dieser Tragweite eine lohnende Investition.

Prüfen Sie auch, was Sie ggf. noch verändern oder anpassen sollten, sodass am Ende eine gut durchdachte Entscheidung gefällt wird.

Fazit

Als Pflegedienstleitung wird von Ihnen erwartet, dass Sie regelmäßig „die richtige Entscheidung“ fällen. Das gehört zu dieser Rolle dazu. Das ist manchmal nicht einfach, aber es macht auch den Reiz dieser Stelle aus.

Machen Sie vor allem **nicht den Fehler, dass Sie nicht entscheiden**. Lieber treffen Sie auch einmal eine Fehlentscheidung. Diese können Sie i.d.R. wieder korrigieren. Das ist bereits jeder PDL widerfahren.

Aber keine Entscheidung zu treffen ist meist falsch.

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter

www.loffing.com

und bei Instagram unter **Wirtschaftspsychologe Loffing**



● Christian Loffing



Verena Daus

Begleitende Beratung in der Pflege

Begleitende Beratung in der Pflege

Der Effekt der sich daraus ergibt

- **gute Zahlen und gute Stimmung!**

Interimsmanagement & Personalmanagement

🚀 Coaching und Entwicklung

Förderung der Führungskompetenzen durch gezieltes PDL-Coaching.

👥 Team- und Mitarbeiterentwicklung

Stärkung und Weiterentwicklung des Personals zur Personalbindung.

👤 Unterstützung im Personalbereich

Hilfe bei Personalgewinnung, Trennungsgesprächen und der Auswahl neuer Führungskräfte.

Wirtschaftliche Steuerung

🏠 Wirtschaftliche Beratung und

Change-Management: Begleitung von Trägern in der wirtschaftlichen Steuerung und im Veränderungsmanagement.

Blieben Sie fröhlich!

www.VerenaDaus.com

beratung@verenadaus.com | 0172 - 2671677





Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

Kalkulieren und abwägen

Die eigenen Kosten pro Stunde als Entscheidungshilfe nutzen

Leitungskräfte müssen wissen, wie hoch die Kosten Ihres Pflegedienstes sind, und das differenziert nach den Kosten für die verschiedenen Qualifikationen Ihrer Mitarbeiter. Ebenso sollten sie wissen, wie hoch die **Gesamtkosten pro Stunde** sind.

Sie können mithilfe dieser Beschreibung und der dazugehörigen EXCEL-Datei zum Downloaden diese Dinge grundsätzlich berechnen. Manchmal ist es auch nicht schlecht, die Möglichkeit zu haben, die Berechnungen anderer (z.B. Ihrer Controllerin oder Ihres Steuerberaters) kritisch zu hinterfragen, wenn Sie verstehen was ich meine.

Das Wissen um die eigenen differenzierten Kosten ist die Grundlage für viele Entscheidungen im Sinne von „hop oder top?“.

In **Teil 1** dieses Vorhabens greife ich einen Beitrag auf, den ich bereits im Jahr 2001, damals in der Fachzeitschrift „**Pflegen ambulant**“, schon einmal veröffentlicht habe. Ich habe aber nicht nur die DM-Beträge in Euro umgerechnet, sondern den Beitrag kürzer und griffiger umgeschrieben, und versucht, das Ganze – ohne Schnörkel – zu vereinfachen.

Literaturhinweis

Sießegger, Thomas: **Den tatsächlichen Stundenkosten auf der Spur.** Die reine Pflegezeit zählt nicht – für eine aussagekräftige Kostenkalkulation ist die Einsatz-Stunde zu berechnen.

In: **Pflegen Ambulant 5/2001**, Oktober 2001, S. 40-44.

Bei dieser „einfachen“ Kalkulation geht es darum, zunächst einmal ein sehr leicht verständliches und nachvollziehbares Verfahren und Kalkulationsraster vorzustellen, mithilfe dessen die PDL in jedem Pflegedienst berechnen kann, wie hoch die eigenen Kosten sind.

In **Teil 2** [in der nächsten **Ausgabe 30 von PDL Management (September 2024)** mit dem Titel „Was eine Pflegedienstleitung alles können muss“] werden wir aufzeigen, wie dann mit diesen ermittelten Werten im Rahmen der Touren- und Personal-Einsatz-Planung umgegangen wird.

Die Grundformel für Berechnungen der Kosten pro Stunde

Grundsätzlich müssen **die Brutto-Personalkosten eines gesamten vorvergangenen Jahres einer Qualifikation einer Mitarbeitergruppe** | dividiert werden durch | **die Stunden, welche diese Mitarbeitergruppe im vorvergangenen Jahr erbracht hat.**

Zu diesem Zwischenergebnis müssen dann noch die „**Zuschläge**“ addiert werden, welche sich durch die Overhead-Kosten (für Leitung, für Geschäftsführung, für Lohn- und Finanzbuchhaltung) und für Verwaltung und für die Sachkosten ergeben.

$$\text{Kosten pro Stunde} = \frac{\text{Personalkosten}}{\text{Stunden}} + \text{Zuschlag Z}$$

Formel zur grundsätzlichen Berechnung der Kosten
(= Preise für die Kostenträger)

Wir tasten uns nun im Folgenden an die „richtige“ Vorgehensweise heran. ▶

Welche Stundenzahl ist die „richtige“ für die Division?

Zunächst einmal gilt es, **mathematische Fehler zu vermeiden!**

In der Vergangenheit (und leider manchmal sogar noch „heute“) verwendete man ein **Modell** zur Berechnung der Kosten, nämlich das einer **durchschnittlichen Vollzeitkraft**.

Zudem ging man davon aus, dass ein Jahr 365 Tage hat,

- ⊗ abzüglich 52 Wochenenden á 2 Tage = 104 Tage (bei einer 5-Tage-Woche)
- ⊗ abzüglich einer gewissen Anzahl an Feiertagen, je nach Bundesland unterschiedlich, ergibt sich dann die sogenannte **Anwesenheitszeit (B)**.

Anschließend wurde anhand von irgendwelchen Zeiterfassungen, jedoch hochgerechnet auf ein Kalenderjahr,

- ⊗ die Zahl der Stunden für Organisationszeiten abgezogen, und man erhielt die sogenannte **Einsatzzeit (C)**.
- ⊗ In einem letzten Schritt wurden dann die Fahrt- und Wegezeiten (ebenfalls orientiert und umgerechnet auf eine Vollzeitstelle) abgezogen, und man erhielt die **Nettozeit** der Mitarbeitergruppe vor Ort (**D**).

Diese fiktive Vorgehensweise ist vollkommener Quatsch, nicht mehr zeitgemäß im Rahmen der Möglichkeiten mit mobiler Daten- und Zeiterfassung, und sie ist **viel zu ungenau**. Außerdem geht es viel einfacher, wenn man es „richtig“ macht.

Anstatt fiktiv „von oben nach unten“ zu rechnen, nutzen Sie einfach eine mobile Zeiterfassung, und addieren die einzelnen Schritte mit der Erfassung:

- von (**D**) = **Zeit netto** vor Ort beim Kunden (von Wohnungstür öffnen bis zum Schließen)
- + die **Fahrt und Wegezeiten** (von Wohnungstür schließen bis zum Öffnen der nächsten)
- = die **Einsatzzeit (C)**
- + die **Organisationszeiten**
- = die **Anwesenheitszeit (B)**.

So einfach ist das!

Nun gilt es, die „richtigen“ Stunden für die Kalkulation zu verwenden!

In der Vergangenheit wurde zur Kalkulation des Stundensatzes oftmals die Anwesenheitszeit (B) als Divisor verwendet. **Das ist falsch!** In der logischen Konsequenz müssten die damit errechneten Kosten (= Preise) für die Anwesenheitszeit von den Kostenträgern bezahlt werden, also auch die Organisationszeiten, zum Beispiel die Dienstbesprechung. Das ist natürlich Quatsch.

„Klassischer“ ambulanter Pflegedienst

Erfasste Stunden pro Jahr
alle Mitarbeiter einer Qualifikation

A	Arbeitsvertragliche Stunden inkl. Über- bzw. Mehrstunden	20.000	
	Urlaub und Krankheit und weitere Ausfallzeiten (z.B. externe Fortbildung)	4.000	
B	Anwesenheitsstunden inkl. Über- bzw. Mehrstunden	16.000	= 100%
	Organisations- und Koordinationszeiten (Rüstzeiten vor und nach dem Dienst, Dienstbesprechungen, usw.)	1.280	= 8%
C	Einsatzstunden = Pflegen, betreuen, versorgen und unterwegs sein	14.720	= 92%
	Fahrt- und Wegezeiten (= von Wohnungstür schließen bis Wohnungstür öffnen)	4.000	= 25%
D	Netto-Stunden vor Ort = von Wohnungstür öffnen bis Wohnungstür schließen	10.720	= 67%

Abbildung: Das ABCD-Stunden-Modell anhand einer Zeiterfassung („von unten nach oben“) für eine Mitarbeiter-Gruppe

Richtig ist folgendes:

- Wenn, je nach Bundesland oder Vereinbarung, den Pflegediensten eine **Hausbesuchspauschale vergütet** wird, muss bei der Berechnung der Preise **durch die C-Stunden dividiert** werden.
- Wenn, in anderen Bundesländern oder nach anderen Vereinbarungen, den Pflegediensten **keine gesonderte Hausbesuchspauschale vergütet** wird, dann müssen die Preise mit den Netto-Stunden berechnet werden. Also sollten dann die Kosten entsprechend durch die D-Stunden dividiert werden.

Die Formeln zur Berechnung sehen also wie folgt aus:

Berechnung der Kosten (= Preise für die Kostenträger) mit gesonderter Hausbesuchspauschale

$$1 \quad \text{Kosten pro Einsatz-Stunde (C)} = \frac{\text{Personalkosten}}{\text{Stunden (C)}} + \text{Zuschlag } Z_1$$

Berechnung der Kosten (= Preise für die Kostenträger) inkl. den Kosten für Fahrt- und Wegezeiten

$$2 \quad \text{Kosten pro Netto-Stunde (D)} = \frac{\text{Personalkosten}}{\text{Stunden (D)}} + \text{Zuschlag } Z_2$$

... immer differenziert nach Mitarbeiter-Gruppen (Qualifikationen)

Auf der Basis des nachfolgenden Beispiels auf Seite 8 sollten die Kosten pro Stunde kalkuliert werden.

Daraus ergeben sich folgende Ergebnisse der Berechnungen, in diesem Fall **„Was kosten uns die C-Stunden unserer Mitarbeiter, differenziert nach Qualifikationen?“**

Das ist eine **Vollkostenrechnung!**



Abbildung: Kalkulationsmodell mit C-Stunden (mit Beispiell-Zahlen)

Kalkulationsmodell für alle Einsatz-Stunden (C)				
= Grundlage für Vergütungsverhandlungen und zur Berechnung der Preise für Leistungen und Hausbesuchspauschalen)				
differenziert für verschiedene Mitarbeiter-Gruppen		Kalkulation der Kosten	Einsatzstunden (= Pflegezeit + Fahrtzeit)	Kosten je Einsatz-Stunde
Pos.	Kostenpositionen	in Euro	in Std.	in Euro/Std.
1. Personalkosten der Mitarbeiter in der Pflege				
1.1.	Examinierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	355.107 €	6.963 Std.	51,00 €
1.2.	Pflegekräfte, Pflegeassistent/-innen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]	196.592 €	4.572 Std.	43,00 €
1.3.	Pflegeassistent/-innen, Betreuungs- und Hauswirtschafts-Mitarbeiter	59.612 €	1.569 Std.	38,00 €
1.4.	Mitarbeiter/-innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.	31.806 €	2.447 Std.	13,00 €
1.5.	Summe der Personalkosten Pflege (1.1 bis 1.5.)	643.117 €	15.550 Std.	41,36 €
2. Overhead-Kosten für die Leitung und Verwaltung des Pflegedienstes				
2.1.	Personalkosten Leitung des Pflegedienstes	124.401 €	15.550 Std.	8,00 €
2.2.	Personalkosten Regie (Verwaltung, Geschäftsführung usw.)	108.851 €	15.550 Std.	7,00 €
2.3.	Summe der gesamten Regie- und Verwaltungskosten (2.1 bis 2.2.)	233.252 €	15.550 Std.	15,00 €
3. Overhead-Sachkosten				
3.1.	.. andere Sachkosten ohne Investitionen (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI)	62.200 €	15.550 Std.	4,00 €
3.2.	.. Investitionskosten (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI, aber für alle Leistungsbereiche)	101.076 €	15.550 Std.	6,50 €
3.3.	Summe der gesamten Sachkosten (3.1 bis 3.2)	163.276 €	15.550 Std.	10,50 €
4. Ermittlung des indirekten Kostenanteils für Overhead Gesamt-Zuschlag zu den Kosten in der Pflege (= 2.3 + 3.3)				
		396.528 €	15.550 Std.	25,50 €
5. Ermittlung der Gesamtkosten .. nicht relevant für die Ermittlung differenzierter Kosten (= 1.5 + 2.3 + 3.3)				
		1.039.645 €	15.550 Std.	66,86 €

In Software-Programmen werden die Kosten pro Mitarbeiter-Gruppe oftmals als so genannte **Qualifikationspreise** bezeichnet, die dann wiederum nach B-, C- oder D-Stundensätzen differenziert sind. Mehr dazu in der nächsten Ausgabe von **PDL Management**.

- ▶ In ähnlicher Weise berücksichtigen wir die möglichen kalkulatorischen Kosten für Risiko und angemessenen Gewinn nicht, so wie es notwendig wäre, wenn wir in SGB XI Vergütungsverhandlungen einsteigen würden.

Die Kosten einer Einsatz-Stunde (C)

	für SGB XI	für SGB V bzw. andere Leistungs- bereiche
a) für Examinierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]		
= Pflegepersonalkosten	51,00 €	51,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	70,00 €	76,50 €
b) für Pflegekräfte, Pflegeassistent/-innen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]		
= Pflegepersonalkosten	43,00 €	43,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	62,00 €	68,50 €
c) für Pflegeassistent/-innen, Betreuungs- und Hauswirtschafts-Mitarbeiter		
= Pflegepersonalkosten	38,00 €	38,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	57,00 €	63,50 €
d) für Mitarbeiter/-innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.		
= Pflegepersonalkosten	13,00 €	13,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	32,00 €	38,50 €
e) Kosten im Durchschnitt		
= Pflegepersonalkosten	41,36 €	41,36 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	60,36 €	66,86 €

Abbildung: Kosten - differenziert nach Qualifikation und nach Leistungsbereichen

Anwendungshinweise

Das Kalkulationsraster ist in der Lage, die **gesamten Kosten eines vorvergangenen Jahres**, differenziert nach Qualifikationen **pro Stunde zu berechnen**.

- ▶ Sie müssen bei der Anwendung für Ihren Pflegedienst nur die gelb hinterlegten Felder eingegeben werden, alle anderen Felder ergeben sich automatisch.
- ▶ Wenn Sie die EXCEL-Datei downloaden, überschreiben Sie bitte die gelb hinterlegten Felder mit Ihren eigenen Zahlen.
- ▶ Im Rahmen einer differenzierten Kalkulation, insbesondere für SGB XI- Vergütungsverhandlungen, wäre es unabdinglich notwendig, die sogenannten Investitionskosten nach § 82 SGB XI von den anderen Sachkosten abzugrenzen. Für unsere Zwecke, in Teil 1 dieses Beitrages zur Berechnung der eigenen Kosten, vernachlässigen wir diese Differenzierung ein wenig.

- ▶ Liebe Kostenträger, wenn Sie das lesen:

1. Es handelt sich hier um Beispielzahlen!
2. Bitte zitieren Sie mich richtig, und im vollen Kontext.

Danke! Diese Hinweise erfolgen aus mehrfach gegebenem Anlass.

- ▶ Die hier gezeigten Zahlen sind möglicherweise realitätsnah, sollten jedoch pro Pflegedienst individuell berechnet werden. Bedenken Sie bitte auch, dass Sie einen vergangenen Jahreszeitraum berechnet haben, und diese Zahlen für dieses Jahr und für das folgende Jahr noch hochgerechnet bzw. fortgeschrieben werden müssen. Diese Vorgehensweise finden Sie in den unten genannten Literaturhinweisen.
- ▶ Das Thema einer sehr differenzierten Stundensatzkalkulation ist (in zwei Teil-Veröffentlichungen) sehr differenziert und umfangreich (mit Downloads) in den Ausgaben 2 und 3 von PDL Management dargestellt.



Literaturhinweis

PDL- Management Ausgabe 2 (Mai 2022):
Grundlagen der Kalkulation, Schritt für Schritt zu Stundensätzen kommen

Hier der Direkt-Link [●](#)



Literaturhinweis

PDL- Management Ausgabe 3 (Juni 2022):
Die differenzierte Kalkulation von Zeitleistungen, S. 12-14.

Hier der Direkt-Link [●](#)

Interpretation der Ergebnisse

So, jetzt wissen Sie, wie hoch die Kosten pro Qualifikation in Ihrem Pflegedienst im letzten Jahr waren. ▶

Anhand von Beispielen fassen wir die Ergebnisse einmal zusammen, und versuchen damit die Möglichkeiten der Interpretation aufzuzeigen, um sie dann später bei Entscheidungen entsprechend nutzen zu können.

Suchen Sie sich die Werte in den Abbildungen, und Sie werden verstehen, wie das funktioniert.

Hier die **Interpretationsmöglichkeiten**:

- ▶ Die reinen Personalkosten pro Stunde betragen für die examinierten Pflegefachkräfte 51,00 € pro Stunde, und für die Pflegekräfte und Assistent/-innen 43,00 € pro Stunde, und so weiter.
- ▶ Die Zuschlagssätze für Leitung, Stellvertretung und für die Overheadkosten sind bei 15,00 € pro Stunde, und die gesamten Sachkosten als Zuschlag kosten 10,50 € pro Stunde.
- ▶ Der durchschnittliche Stundensatz, gewichtet über alle Differenzierungen hinweg, beträgt 41,36 € pro Stunde.
- ▶ Wenn wir dem Kunden eine Rechnung für eine Stunde Leistungserbringung stellen dürften, müssten wir für eine Pflegefachkraft 76,50 € pro Stunde verlangen. Könnten wir diese Stunde der Pflegekasse berechnen, würde das 70,00 € pro Stunde für die Pflegekasse kosten; beide genannten Beträge plus der Berechnung einer Hausbesuchspauschale.

- ▶ Die gesamten Kosten pro Stunde - auch wieder gewichtet über alle Qualifikationen hinweg, beträgt 66,86 € pro Stunde.

Zusammenfassung + Hinweis zum Download

Alle hier angeführten Kalkulationen können bei entsprechender Eingabe der Daten mit dem downloadbaren EXCEL-Kalkulationsraster automatisiert durchgeführt werden.

Es besteht die Möglichkeit zur Berechnung der Kosten für die C-Stunden (hier abgebildet), aber auch die Alternative als Berechnung der Kosten für die D-Stunden.

Diese „einfache“ Kalkulation (EXCEL) stelle ich Ihnen auf der Seite <https://pdl-management.de> unter der Rubrik „**Weitere Veröffentlichungen + Downloads**“ zur Verfügung ●



● Thomas Sießegger

IHR SPEZIALIST FÜR WEITERBILDUNG UND BERATUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Qualifizierungsziele sicher erreichen mit unseren aktuellen Angeboten, modernen Lernformen und persönlicher Betreuung!

IHRE MÖGLICHKEITEN BEI UNS:

- Weiterbildungen & Fernlehrgänge
- Seminare, Workshops & Web-Seminare
- Inhouse-Schulungen
- Supervisionen/Coaching
- Beratungen



**FÜR IHRE
FORTBILDUNGS-
PLANUNG**
JETZT
INFORMIEREN



Thomas Sießegger für Sie: Das BWL-kompakt Seminar

für ambulante Pflegedienste vom 8. – 10. Oktober 2024

► Lassen Sie sich auf den neuesten Stand bringen und optimieren Sie Ihre betriebswirtschaftlichen Managementtools. Dazu bietet Ihnen das Seminar praxisnahe und sofort anwendbare Lösungen. Sichern Sie sich einen Fortbildungsplatz und dazu das umfangreiche Arbeitsmaterial.

Fortbildung

BWL-Kompakt-Seminar für ambulante Pflegedienste

[3-tägiges Intensiv-Seminar]

Kursdauer

Dienstag, 8. Oktober bis Donnerstag, 10. Oktober 2024
jeweils von 9:30 – 16:45 Uhr

Beschreibung

Pflegedienstleitungen ambulanter Pflegedienste sind heutzutage vielfältigen Anforderungen ausgesetzt. Neben den pflegerischen Aspekten ist die Tätigkeit gekennzeichnet durch **hohe Managementanforderungen, vor allem in betriebswirtschaftlicher Hinsicht**.

Die Erfahrung zeigt, dass die üblichen Qualifizierungen zur Pflegedienstleitung nicht ausreichen, um den komplexen Anforderungen gerecht zu werden. Gefordert sind praxisnahe, sofort anwendbare Lösungen. Genau diese Lücke füllt dieses 3-tägige Seminar.

Unser Ziel ist es, Sie in Ihrer Rolle als Pflegedienstleitung mit allem notwendigen betriebswirtschaftlichen Know-how und Instrumenten auszustatten, die Sie im Alltag benötigen, um „Ihren“ Pflegedienst oder „Ihre“ Sozialstation fit für die Zukunft zu gestalten. Die Inhalte sind kompakt, aber auch sehr praxisnah und die Ergebnisse lassen sich zu 100% sofort umsetzen.

Die Inhalte sind angepasst an neue gesetzliche Herausforderungen und an die veränderte wirtschaftliche Lage. Insofern werden betriebswirtschaftlich relevante Aspekte wie z. B. ein verändertes Inanspruchnahmeverhalten der Kunden berücksichtigt. Deshalb muss auch die Beratung - als steuerndes Instrument - angepasst werden.

Inhalte und Ziele

Inhalte - unter anderem:

- Aktuelle Marktentwicklung und dafür notwendige Strategien
- Auswirkungen und Möglichkeiten neuer gesetzlicher Änderungen
- Monatliche betriebswirtschaftliche Auswertungen nutzen und richtig auswerten
- Grundlagen der wirtschaftlichen Touren- und Personal-Einsatz-Planung
- das Ende des Kostenparens trotz Umsetzung des Tariftreuegesetzes
- Kostenrechnung:
 1. Wichtige Kostenarten,
 2. Kostenstellen SGB V, SGB XI, SGB XII und Privatzahlern,
 3. Verschiedene Formen der Stundensatzkalkulation = Kostenträgerrechnung
- Kalkulation von Preisen und Stundensätzen, von Investitionskosten, von Fahrt- und Wegepauschalen, ...
- Erlössteigerungen durch systematische Erstgespräche und durch eine gute Beratung, vor allem durch die Professionalisierung der Beratungsgespräche

nach § 37 Abs. 3 SGB XI ► Ausbau zu einem BERATER-Pflegedienst

- Einführung von Kennzahlen zur betriebswirtschaftlichen Steuerung

Weiteres

- Alle Teilnehmer/-innen erhalten umfangreiches Material (Checklisten, Arbeitsvorlagen). Es wird eine Internet-Seite eingerichtet, auf der die Arbeitsmaterialien und die Ergebnisse der Anwendungen downgeloadet werden können.
- Die Kosten für das Seminar verstehen sich einschließlich Seminarunterlagen, Mittagessen und Pausengetränken.

Zielgruppe

Pflegedienstleitungen, Stellvertretungen und Geschäftsführungen von ambulanten Pflegediensten

Fortbildungspunkte

12 Fortbildungspunkte nach RbP

Leitung

Tubbesing, Stefanie
E-Mail: ●
Telefon: 0221/46860-105

Referent

Sießegger, Thomas

Veranstaltungsort

Caritas-Akademie Köln-Hohenlind
Werthmannstraße 1a
50935 Köln

Teilnahmegebühr

785 € (umsatzsteuerbefreit)

► Hier geht es zur Ausschreibung und Anmeldung: ●



Kerstin Pleus

Organisationsberaterin, Krankenschwester, Trainerin für Führungskräfte, MDK-Gutachterin, Pflegedienstleitung, Business-Coach
Dortmund

✉ pflge@kerstinpleus.de

🌐 www.kerstinpleus.de

Kosten und Erträge im Griff haben: Die Bedeutung der Einsatzkalkulation in der ambulanten Pflege

Die präzise Einsatzkalkulation ist für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste unerlässlich, um sowohl die **Kosten als auch die Erträge effektiv zu steuern**.

Dieser Prozess verfolgt u.a. das Ziel der optimalen Ressourcenzuweisung und damit der Effizienz und trägt somit auch zur Einhaltung gesetzlicher Vorgaben bei. In diesem Beitrag beleuchten wir die wichtigsten Aspekte der Einsatzkalkulation und deren Einfluss auf die Wirtschaftlichkeit und Qualität der ambulanten Pflege. Und, welche Bedeutung der Faktor „Zeit“ gewinnt?

In der ambulanten Pflege fallen rund 80 % der Gesamtkosten auf die Personalkosten. Dies unterscheidet sich signifikant von vielen anderen Branchen, in denen Material- und Betriebskosten oft den größten Anteil ausmachen. Diese besondere Kostenstruktur macht die Steuerung und bewusste Planung der Personaleinsatzplanung in der ambulanten Pflege zu einem entscheidenden Faktor für den Erfolg und die Effizienz des Pflegedienstes. Bei den Personalkosten lohnt es sich genau hinzuschauen:

- Sind Ihnen die **vollkostendeckenden Stundensätze** Ihrer Mitarbeiter (Qualifikationen) bekannt?
- Welcher Mitarbeiter wird mit **welcher Qualifikation welcher Tour** zugeordnet?
- Übernehmen „teure“ **Pflegefachkräfte** wenig lukrative Tätigkeiten wie Grundpflege, Hauswirtschaft und Betreuungsleistungen?
- Wie hoch sollte der **Erlös/je Minute** sein?
- Welche Rolle spielt hierbei der **Faktor Zeit**?

All diese Fragen behandeln wir nachfolgend. Dabei sind wichtige Maßnahmen im Gesamtkontext zu betrachten.

Maßnahme 1

Für jede Qualifikation muss ein **vollkostendeckender Stundensatz errechnet werden**. Dieser ist in der Regel

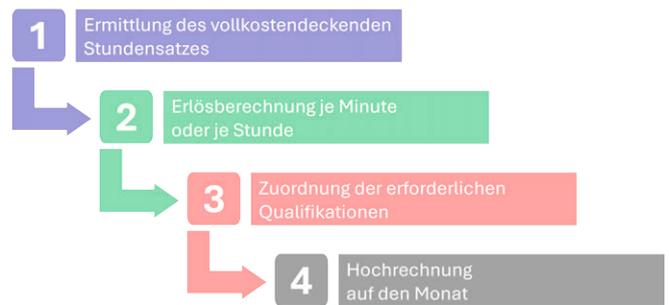


Abbildung 1: Vier Schritte zur Einsatzkalkulation

in Ihrer Abrechnungssoftware hinterlegt (siehe Einstellungen); wenn nicht, bitte fragen Sie Ihre Software-Firma.

Definition eines vollkostendeckenden Stundensatzes

Ein vollkostendeckender Stundensatz ist der Betrag, der für jede Arbeitsstunde berechnet werden muss, um alle anfallenden Kosten eines Pflege- und Betreuungsdienstes vollständig abzudecken. Diese Kosten umfassen sowohl direkte als auch indirekte Aufwendungen, die durch den Betrieb entstehen.

Im Kontext eines Pflegedienstes gehören dazu beispielsweise:

1. **Personalkosten:** Gehälter, Sozialabgaben, Fortbildungskosten und sonstige personalbezogene Ausgaben.
2. **Fuhrparkkosten:** Kosten für Fuhrpark
3. **Verwaltungskosten:** Mieten, Bürokosten, Versicherungen und andere administrative Ausgaben.
4. **Betriebskosten:** Energiekosten und sonstige betriebliche Ausgaben.
5. **Abschreibungen:** Kosten für die Abnutzung und den Wertverlust von langfristigen Vermögenswerten.
6. **Gewinnmarge:** Ein angemessener Gewinnaufschlag, der für die nachhaltige wirtschaftliche Stabilität des Pflegedienstes notwendig ist. ▶

Der vollkostendeckende Stundensatz stellt sicher, dass alle diese Kosten in der Berechnung für die Kunden berücksichtigt werden und damit „gedeckt“ sind und der Pflegedienst damit rentabel arbeiten kann. Er wird durch eine umfassende Kalkulation ermittelt, bei der sämtliche Kosten erfasst und auf die „produktiven“ Stunden* umgelegt werden.

* Anmerkung: Die produktiven Stunden sind diejenigen, welche den Kunden in Rechnung gestellt werden können, also die Stunden, in denen „Geld verdient“ wird. In der Regel sind das die Zeiten zwischen „Wohnungstür öffnen“ und „Wohnungstür schließen“ und die durchschnittliche Fahrt- und Wegezeit, die als Hausbesuchspauschale vergolten wird.

Die Höhe der vollkostendeckenden Stundensätze muss Ihnen als verantwortliche Pflegedienstleitung bekannt sein! ... also die Antwort auf die Frage, **„wie hoch ist der durchschnittliche Kostensatz/ je Stunde/je Qualifikation?“** Infolgedessen erlangen die Personalkosten in Verbindung mit den Faktoren Einsatzplanung und Zeit eine herausragende Bedeutung.

Beispiel

Wenn Sie eine Tour geplant haben, in der ausschließlich SGB XI Leistungen erbracht werden, kann diese Tour durch eine Pflegehilfskraft gefahren werden. Andere Touren mit kombinierten SGB XI+SGB V Leistungen erfordern den Einsatz einer Pflegefachkraft oder Pflegekraft mit der Befugnis für einfache Behandlungspflegen. D.h. Sie haben Touren mit unterschiedlichen Qualifikationsanforderungen! (siehe Abbildung 2)

Die richtige Einsatzkalkulation als Bestandteil einer insgesamt kostendeckenden Tourenplanung

In der Regel übernimmt Ihre Software die Tourenplanung und das Programm zeigt Ihnen in der „**erlösorientierten Tourenbetrachtung**“ die Kostendeckung an.

Anmerkung: Die „erlösorientierte Tourenbetrachtung“ ist nicht zu verwechseln mit der „erlösorientierten Einsatzplanung“ (die grundsätzlich abzulehnen ist).

Hier werden nicht die einzelnen Einsätze, sondern es werden **die Ergebnisse pro Tour oder pro Tag** angezeigt, meistens farblich unterstützt (**grün = kostendeckend, rot = defizitär**).

Je nach Software wird Ihnen die prozentuale Kostendeckung angezeigt, oder es werden die Erträge und Kosten je Tour getrennt voneinander angezeigt. D.h. einzelne Einsätze müssen bzw. können sich nicht rechnen, solange sich aber die gesamte Tour rechnet, ist erst einmal alles OK.



Weitere und differenzierte Aussagen finden Sie in der Rubrik „auf den Punkt gebracht“ auf **Seite 23** in dieser Ausgabe von PDL Management. Wie die Kostensätze zustande kommen, haben wir uns bereits betrachtet.

Im nächsten Schritt behandeln wir die **wirtschaftliche Einsatzkalkulation**.

Gesetzt den Fall, Ihnen sind die vollkostendeckenden Stundensätze Ihrer Mitarbeiter bekannt: Wie hoch muss dann der **Erlös pro Minute** bzw. der **Erlös je Stunde** sein, um kostendeckend zu planen? (siehe Abbildung 3) ▶

	Frühdienst 1	Frühdienst 2	Frühdienst 3	Frühdienst 4
Anforderung an die Tour (Einsatz der Mindestqualifikation)	Pflegehilfskraft	Pflegekraft (mit Erlaubnis für einfache SGB V-Leistungen)	Pflegefachkraft	Pflegefachkraft
Zuordnung der Qualifikation	Pflegehilfskraft Frau Meier	Pflegekraft Herr Müller	Pflegefachkraft Frau Schulz	Pflegefachkraft Frau Schmidt

Abbildung 2: Qualifikationsanforderungen an die Tour

	Pflegehilfskraft	Pflegekraft	Pflegefachkraft	Pflegefachkraft
Vollkostendeckender Stundensatz je Qualifikation	58 €	65 €	76 €	76 €
Vollkostendeckender Stundensatz je Minute	0,97 €	1,08 €	1,27 €	1,27 €

Abbildung 3: Kosten pro Qualifikation

Je Qualifikation entstehen also unterschiedlich hohe Kosten!

- Wie **funktioniert** eine **wirtschaftliche Einsatzkalkulation**?
- Wie hoch muss der **Erlös je Minute** bzw. **je Stunde** sein?
- **Wie planen Sie** die **Einsätze**, damit diese **kosten-deckend** sind?

Für die tägliche Feinstuerung bietet Ihre Abrechnungssoftware in der Regel die Möglichkeit der **Tourenkalkulation** bzw. der **Mitarbeiterkalkulation** sowohl in der Soll-Planung als auch für den Soll-Ist-Abgleich. Ihnen werden die

- ▶ **gesamten Kosten** (= Kosten für die Pflege selbst, die Kosten für Fahrt- und Wegezeiten und die Kosten für die Organisationszeiten) und
- ▶ die **gesamten Erträge** (SGB XI+SGB V) **je Tour** bzw. **je Klient** oder **je Mitarbeiter** angezeigt und gegenübergestellt.

Auf einen Blick erkennen Sie Ihren möglichen Handlungsbedarf!

Maßnahme 2

Im nächsten Schritt betrachten wir die **Erlösberechnung!** Ein Einsatz (Pflegezeit) dauert 30 Minuten. Der Einsatz bringt 32 € ein. Der Erlös wird ins Verhältnis zur Einsatzdauer gebracht und auf eine Stunde hochgerechnet. In unserem Fall sind das 64 €, hochgerechnet auf eine Stunde.

Maßnahme 3

Bzgl. der **Zuordnung der erforderlichen Qualifikation** betrachten wir nun die Schritte 1 + Schritt 2. Planen Sie Einsätze, in der nur die Erbringung von SGB XI-Leistungen erforderlich sind, müssen diese also 58 € pro Stunde oder 0,97 € pro Minute einbringen. Einsätze, die den Einsatz einer Pflegefachkraft erfordern, müssen im Durchschnitt 76 € pro Stunde bzw. 1,27 € pro Minute einbringen, siehe Abbildung 3.

Maßnahme 4

Die Einsätze können bei den Patienten unterschiedlich sein. An manchen Tagen ist z.B. Behandlungspflege erforderlich, an anderen Tagen übernehmen Angehörige Leistungen, usw.. Daher macht es Sinn, die Erträge und die Kosten (Einsatzerlöse und Einsatzdauer) auf einen Monat hochzurechnen.

In Abbildung 5 sehen Sie die Kalkulation für eine Mitarbeiterin resp. für eine Tour, hier jedoch mit anderen Zahlen als in unseren Beispielen. Die Kalkulation ist zudem noch differenziert in die **Kosten für ...**

- ▶ die **Pflege** selbst
- ▶ die **Fahrt- und Wegezeiten**
- ▶ die **Organisationszeiten**

Bei der Interpretation dieser Kalkulation müssen sie äußersten Wert darauf legen, dass die **Fahrt- und Wegezeiten nicht** individuell den Kunden zugerechnet werden, denn sie sind letzten Endes ein **Ergebnis Ihrer selbst entschiedenen Touren und Einsatzplanung** | Die Kunden können letztendlich nichts dafür, wie lange die Fahrt- und Wegezeiten zu ihnen sind. Trotzdem, unter dem Blickwinkel einer

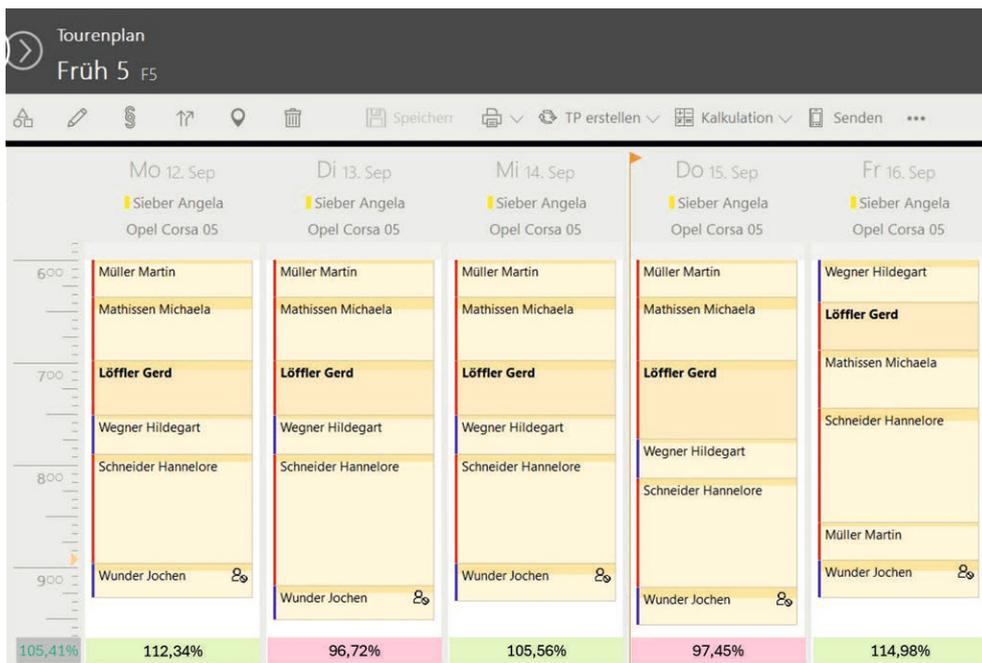


Abbildung 4: Ausschnitt aus einem kalkulierten Tourenplan

Tourenkalkulation ist **diese Differenzierung für Entscheidungen der Pflegedienstleitung** sehr wertvoll.

Können Sie mir noch folgen? **Daher ein Blick hinter die Kulissen: Meine Kalkulationstabelle**

Um Transparenz und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten, ein besseres Verständnis zu ermöglichen und natürlich präzise Kalkulationen durchzuführen, habe ich eine einfache Kalkulationstabelle für Pflegedienstleitungen entwickelt. Übrigens, als gelernte Krankenschwester und ehemalige Pflegedienstleitung, die in Mathe mal eine 5 hatte, kann ich Ihnen versichern: ▶

Zahlen bereiten mir Freude und machen mir Spaß!

Was müssen Sie (nur) tun?

1. Sie müssen sich damit auseinandersetzen!
2. Sie können nix nicht kaputt machen!
3. Sie tragen relevante Daten wie: Stundensatz, Erträge und Dauer ein.
4. Sie sehen die Kosten und die Erlöse je Minute bzw. hochgerechnet auf einen Monat.

Nun bekommt der Einsatz der Qualifikation eine große Bedeutung und zudem auch der Faktor Zeit.

Bei diesem Beispiel haben wir lediglich die Variable (die Einsatzdauer) um 5 Minuten unterschiedlich / angepasst. Betrachten wir die Auswirkungen!

Auf Basis dieser beiden gegenübergestellten Beispiele betrachten wir nun den Faktor „Zeit“ und nehmen an, es

wären 5 Kunden pro Tag und Tour, die Sie im Rahmen Ihrer Steuerung der Touren - und Personal-Einsatz-Planung so oder so +/- beeinflussen können.

Ein Kunde	= 5 Min. pro Tag
.. bei 5 Kunden	= 25 Minuten pro Tag
.. im Monat (20 Wochentage)	500 Minuten
.. im Jahr (12 Monate)	6.000 Minuten
	= 100 Stunden
= 100 Stunden x 58 €	= 5.800 € pro Jahr

... und es sind nur 5 Minuten pro Tag bei 5 Kunden. 5.800 € an unnötigen Kosten entstehen, die nicht refinanziert werden! Alles vorausgesetzt: **Sie haben es in der Hand**, inhaltlich und qualitativ „über die 5 Minuten“ zu entscheiden.

Klient	Zeile	Kosten	Pflege	Fahrzeit	Org	Erlöse	SGB V	SGB XI	SGB XII	Sonstige	Saldo
Löffler Gerd	Soll	107,67	94,37	13,30		116,10	77,00	39,10			8,43
Mathissen Mic	Soll	115,27	95,00	20,27		170,20	90,15	80,05			54,93
Müller Martin	Soll	69,67	63,33	6,33		93,65	26,95	66,70			23,98
Schneider Han	Soll	212,80	198,23	14,57		207,75	92,00	115,75			-5,05
Wegner Hildec	Soll	74,10	66,50	7,60		91,55		91,55			17,45
Wunder Joche	Soll	67,13	50,67	16,47		82,35		82,35			15,22
Gesamt	Soll	646,63	568,10	78,53		761,60	286,10	475,50			114,97

Folgendes wird an diesem Beispiel deutlich:

- **Ohne Steuerung** produzieren Sie nicht refinanzierte Zeiten.
- **Ohne den täglichen Soll-Ist-Abgleich** laufen Ihnen die Arbeitszeiten aus dem Ruder.
- **Ohne den täglichen Soll-Ist-Abgleich** erhalten die Kunden möglicherweise Dienstleistungen und Zeiten, die sie nicht zahlen – oder umgekehrt, was noch schlimmer wäre, sie zahlen für etwas, was sie nicht bekommen. D.h. **auch** kleinste Zeiten müssen gesteuert werden!

Abbildung 5: Screenshot einer Touren- und Mitarbeiterkalkulation

1. Vollkostensatz =		58,00 €	
	Erlös am Tag	Einsätze pro Woche	Erlös pro Monat
2. SGB XI Erlös	32,00 €	2	278,10 €
3. SGB V-Erlös		2	---
4. Privatzahler		2	---
Insgesamt	32,00 €		278,10 €
	Min. pro Tag		Min. pro Monat
5. Einsatzdauer	30 Min.	2	261 Min.
Erlös pro Minute	1,07 €		Std. pro Monat
Kosten pro Minute	0,97 €		4,35 Std.
Ergebnis pro Minute	+ 0,10 € Gewinn		
Ergebnis pro Stunde	+ 6,00 € Gewinn		
Ergebnis pro Einsatz (30 Min.)	+ 3,00 € Gewinn		
= Ergebnis pro Monat	+ 26,07 € Gewinn		

1. Vollkostensatz =		58,00 €	
	Erlös am Tag	Einsätze pro Woche	Erlös pro Monat
2. SGB XI Erlös	32,00 €	2	278,10 €
3. SGB V-Erlös		2	---
4. Privatzahler		2	---
Insgesamt	32,00 €		278,10 €
	Min. pro Tag		Min. pro Monat
5. Einsatzdauer	35 Min.	2	304 Min.
Erlös pro Minute	0,91 €		Std. pro Monat
Kosten pro Minute	0,97 €		5,07 Std.
Ergebnis pro Minute	- 0,05 € Verlust		
Ergebnis pro Stunde	- 3,14 € Verlust		
Ergebnis pro Einsatz (35 Min.)	- 1,83 € Verlust		
= Ergebnis pro Monat	- 15,93 € Verlust		

Beispiel eines Einsatzes im Rahmen der Tourenkalkulation mit 5 Minuten Unterschied

Fazit

„Tun Sie es! Setzen Sie sich mit Erträgen und Kosten auseinander – plötzlich macht Mathe richtig Spaß!“
 Hätten Sie gedacht, dass Sie als Pflegedienstleitung einmal so denken bzw. dieses Zitat aussprechen würden?
 Eine Pflegedienstleitung aus Norddeutschland hat mir in einer letzten Beratung folgendes gesagt: O-Ton der PDL:
 „Frau Pleus, ich kann es kaum erwarten, die Kennzahlen zu erhalten. Ich freue mich richtig darauf. Dank Ihnen habe ich verstanden, wie wichtig die Auseinandersetzung mit der Einsatzkalkulation und der Zeit ist.“

Dieses Feedback zeigt, wie eine gezielte Schulung und Bewusstseinsbildung die Einstellung zur betriebswirtschaftlichen Steuerung im Pflegebereich positiv verändern kann. Es unterstreicht die Bedeutung der Einsatzkalkulation und der effektiven Nutzung von Zeit und Ressourcen, um wirtschaftlich erfolgreich und qualitativ hochwertig zu arbeiten. Und dabei haben Sie auch Spaß!

Download der Kalkulationstabelle zum Üben

Mit der zur Verfügung gestellten EXCEL-Datei können Sie grundsätzliche Überlegungen anstellen, wenn ein neuer Kunde hinzukommt, oder wenn Sie in Folge einer Beratung einen Kunden neu kalkulieren möchten. Diese Kalkulation (EXCEL) stelle ich Ihnen auf der Seite <https://pdl-management.de> unter der Rubrik „Weitere Veröffentlichungen + Downloads“ zur Verfügung. ●



Mehr Infos...

Nehmen Sie gern Kontakt zu mir auf! ●

Ihre Kerstin Pleus
www.kerstinpleus.de



● Kerstin Pleus



Praxisnahe Seminare mit Kerstin Pleus

VDAB

2. September 2024 **Wirtschaftlicher Erfolg für die ambulante Pflege durch ergebnisorientierte Steuerung**

Klicken sie hier auf den Link um zur Anmeldung zu kommen und mehr Informationen zu erhalten: ●

bad e.V.

3. September 2024 **Ambulante Pflege neu denken wirtschaftlicher Erfolg durch eine ergebnisorientierte Steuerung**

Klicken sie hier auf den Link um zur Anmeldung zu kommen und mehr Informationen zu erhalten: ●

DVLAB

23. Oktober 2024 **Plötzlich Leitung! Erste Schritte für Führungskräfte**

Klicken sie hier auf den Link um zur Anmeldung zu kommen und mehr Informationen zu erhalten: ●



Verena Daus

Begleitende Beraterin in der ambulanten Pflege
Unternehmens- und Führungskräfte Coach; Interimsmanagement
Hilden (NRW)

+49 (0) 172 / 267 16 77

beratung@verenadaus.com

Ich egale nicht

„Ich hasse nicht alles – ich entscheide:

Entscheidungsdilemmata in der ambulanten Pflege und die Kunst, mit Rückgrat und guter Stimmung motiviert zu bleiben“ Nur nie „Egalen“ ...

Ich war am Sonntag auf einem Düsseldorfer Flohmarkt und habe das gesehen und fotografiert. Mein erster Gedanke: „Alles, nur nicht egalen“.

In der Welt der ambulanten Pflege gibt es eine Empfehlung: **Entscheiden statt „egalen“**.

Als Pflegedienstleitung stehen Sie täglich vor Entscheidungen, die nicht immer jedem gefallen werden – und das ist auch völlig in Ordnung.

Doch **was macht den Unterschied zwischen einer guten und einer großartigen Pflegedienstleitung?**

Es ist die **Fähigkeit, mit Rückgrat zu entscheiden, die Stimmung im Team hochzuhalten und dabei niemals den Humor zu verlieren**.

Ganz nebenbei müssen Sie auch noch dafür sorgen, dass der Laden wirtschaftlich läuft. Klingt anspruchsvoll? Ist es auch! Aber genau deshalb haben Sie diesen Job, oder?

Wenn Sie egalen - werden Sie egal.

Oder wie Sie es sicher öfter selbst bei anderen erlebt haben: Wer „egalt“, hängt innerlich bereits halbtot auf dem Schreibtisch, die Motivation und hat die Stimmung oft schon in der untersten Schublade verstaut.

Eine positive Atmosphäre, kombiniert mit klarer Führung und einer Prise Humor, ist der Schlüssel zum Erfolg in der ambulanten Pflege.

Entscheidungen treffen – Mit Rückgrat und ohne Reue

Eines ist klar: Entscheidungen müssen getroffen und auch ausgehalten werden. Aber während einige diese Entscheidungen einfach „egal“ könnten, setzen Sie auf ein anderes Prinzip: **Entscheiden, erklären, aber nicht rechtfertigen**.

Warum?

Weil Rechtfertigen oft nach Unsicherheit klingt. Stattdessen sollten Sie Ihre Entscheidungen klar und transparent kommunizieren.

Stellen Sie sich vor, das Team fragt:

„Warum müssen wir die Touren schon wieder ändern?“



Ihre Antwort:

„Weil wir so die bestmögliche Versorgung sicherstellen – und uns gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit im Blick behalten.“

Das ist keine Ausrede, sondern eine starke Ansage, die zeigt, dass Sie wissen, was Sie tun.

Die Macht der Stimmung: Sie ist der Schlüssel

Wenn die Stimmung im Team stimmt, läuft der Rest „naja“ fast von allein.

Das wissen wir alle.

Eine gute Atmosphäre sorgt nicht nur für mehr Motivation, sondern auch für bessere Pflegequalität. In der Pflege, wo der Arbeitsalltag oft von Stress und Zeitdruck geprägt ist, ist **eine positive Stimmung Gold wert**.

Aber, **wie hält man die Stimmung hoch, wenn es mal nicht so läuft?** ▶

Hier kommt Ihre **geheime Zutat** ins Spiel: **Humor**. Ein kleiner Scherz zur rechten Zeit, ein freundliches Wort oder auch mal „eine Runde Kaffee für alle“ können Wunder wirken.

„Heute fühlt sich die Einsatzplanung an wie ein Tetris-Spiel – aber gemeinsam kriegen wir das hin!“

Solche Bemerkungen lockern die Stimmung auf und zeigen dem Team, dass auch in hektischen Zeiten Platz für ein Lächeln ist.

Ein Beispiel aus dem Leben: Die Mutter, die nie aufgibt

Denken Sie an eine Mutter, die nach einer schlaflosen Nacht dennoch aufsteht, sich motiviert und die Hoffnung auf eine gute, ruhige Nacht nie verliert. Jede Mutter kennt diese Momente, in denen der Schlafmangel zu einem ständigen Begleiter wird, aber trotzdem die Kraft gefunden wird, den nächsten Tag positiv zu beginnen.

Diese Einstellung ist genau das, was in der Pflege zählt. Auch nach einem schwierigen Tag oder einer stressigen Woche **gilt es, die vergangenen Herausforderungen abzuhaken und mit frischem Mut und positiver Einstellung** in den nächsten Tag zu starten. Denn wie die Mutter, gucken auch wir wieder in lächelnde Gesichter, die es auch nicht immer leicht haben. Aber uns auch brauchen.

„Egalen“ ist hier fehl am Platz – stattdessen geht es darum, **aktiv zu steuern, Entscheidungen zu treffen** und die **positive Energie** hochzuhalten.

„Egalen“? Nicht bei Ihnen! Entscheidungen aktiv steuern

„Egalen“ ist nicht Ihr Stil, und das ist auch gut so. Sie wissen, dass erfolgreiche Führung in der Pflege bedeutet, **aktiv zu steuern und nicht einfach nur zu reagieren**. Dabei ist es wichtig, **die wirtschaftlichen Aspekte im Blick zu behalten, ohne die menschliche Komponente zu vernachlässigen**. Es ist eine Kunst, in dieser Balance zu bleiben – aber es ist machbar.

Ein Beispiel: Die Tourenplanung muss mal wieder angepasst werden, um wirtschaftlicher zu arbeiten. Klar, das gefällt nicht jedem, aber hier geht es darum, das große Ganze im Auge zu behalten. Ihre Aufgabe ist es, diese Entscheidung nicht nur umzusetzen, sondern auch klar zu erklären:

„Ja, die Anpassung bringt Veränderungen mit sich, aber sie sichert uns langfristig die wirtschaftliche Stabilität, die wir brauchen, um auch weiterhin gute Pflege zu leisten.“

Hier wird nicht „egalisiert“, sondern bewusst gesteuert – und das Team weiß, woran es ist.

Humorvolle Feedback-Runden: Gemeinsam lachen, gemeinsam wachsen

Manchmal sind es die kleinen Dinge, die den Unterschied machen. Eine humorvolle Feedback-Runde kann Wunder wirken.

Fragen Sie doch mal:

„Was war diese Woche euer lustigstes Erlebnis?“

Solche positiven Momente fördern nicht nur den Zusammenhalt, sondern heben auch die Stimmung im Team.

Es zeigt sich:

Wer gemeinsam lacht, der arbeitet auch besser zusammen.

Und denken Sie daran: Humor bedeutet nicht, Probleme zu übersehen, sondern ihnen mit einer positiven Grundhaltung zu begegnen. Es ist okay, sich über die kleinen Absurditäten des Pflegealltags zu amüsieren – das hält die Stimmung oben und hilft, den Kopf frei zu bekommen.

Fazit: Entscheiden mit Rückgrat, Führen mit Herz und Verstand

Also, entscheiden Sie – mit Rückgrat, Humor und einem klaren Fokus auf das, was wirklich zählt: Gute Pflege, zufriedene Mitarbeiter und ein wirtschaftlich erfolgreicher Pflegedienst.

Entscheiden, erklären, aber nicht rechtfertigen

Warum? Weil Rechtfertigen oft nach Unsicherheit klingt. Stattdessen sollten Sie Ihre Entscheidungen klar und transparent kommunizieren. Seien Sie sich und dem Team und den Kunden nicht „egal“.

Blieben Sie fröhlich!

● Verena Daus

Entscheidungen treffen – mit Rückgrat und ohne Reue



Ben Schleifenbaum

Coach im Bereich der ambulanten Pflege
 Ausgebildeter Kommunikationsexperte
 Ganzheitliche Unternehmensberatung gemeinsam mit Verena Daus

☎ +49 (0) 160 / 915 728 14

✉ coaching@benschleifenbaum.com

🌐 www.benschleifenbaum.com

Entscheidungen treffen – und sich dabei unterstützen lassen

Die ambulante Pflege steht vor zahlreichen Herausforderungen, die eine hohe Komplexität in **Management-Entscheidungen** erfordern. Pflegedienste müssen sich täglich mit einer Vielzahl von Herausforderungen auseinandersetzen, die weit über die reine Pflege hinausgehen.

Dazu gehören

- ♥ die **effiziente Personalplanung**
- ♥ die **Einhaltung gesetzlicher Vorschriften**
- ♥ das **Management knapper finanzieller Ressourcen**
- ♥ die **Implementierung moderner Technologien**
- ♥ und die **Sicherstellung einer kontinuierlich hohen Pflegequalität.**

Jede dieser **Entscheidungen** hat **direkte Auswirkungen**

- ♥ auf die **Lebensqualität** der Pflegebedürftigen,
- ♥ auf die **Zufriedenheit** der Mitarbeiter
- ♥ und auf die **Wirtschaftlichkeit** des Pflegedienstes.

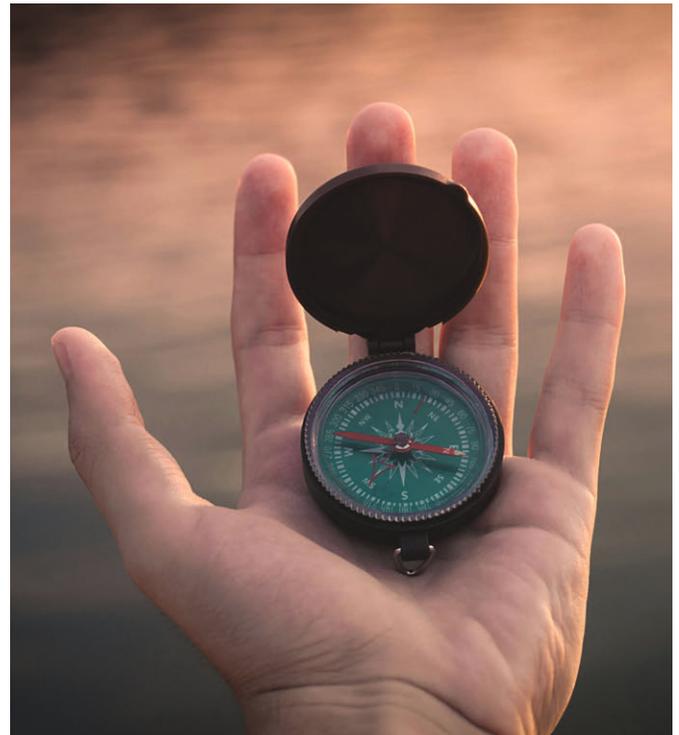
Solche Entscheidungen beinhalten auch das konkrete „Wie?“, also

- ▶ Wie ganz genau sollen diese Entscheidungen denn umgesetzt werden?
- ▶ Welche Bedenken und welche Fallstricke können im Verlauf der Umsetzung auftauchen?

Das ganze Leben (einer PDL) besteht aus fortwährenden Entscheidungen

Und nachdem diese Entscheidungen getroffen wurden, gibt es Irritationen und wir wissen nie genau, wie wir diese Entscheidungen gegebenenfalls sogar noch korrigieren müssen.

Pflegedienstleitungen (PDLs) in der ambulanten Pflege stehen vor der **Herausforderung, wichtige Entscheidungen zu treffen**, die das gesamte Team betreffen. Ein gezieltes Coaching unterstützt die PDL dabei, diesen Entscheidungsprozess zu meistern und gleichzeitig das Team in den Veränderungsprozess einzubeziehen. Dabei ist es entscheidend, **das Team dort abzuholen, wo es steht**, um **Verständnis** und **Akzeptanz** für die getroffenen Entscheidungen zu fördern. Denn, wenn die PDL gedanklich schon fünf Schritte weiter ist, aber ihr Team innerhalb dieser Entscheidungsprozesse nicht informiert hat, wird



sie mindestens auf Unverständnis, aber vielleicht auch auf offenen Widerstand treffen. Und genau diese Situationen führen immer wieder dazu, dass im Grunde genommen gute und gewinnbringende Entscheidungen nicht von allen umgesetzt werden und über das bekannte Anfangsstadium nicht hinauskommen.

Durch **transparente Kommunikation** und den **konstruktiven Umgang mit Widerständen** kann die PDL sicherstellen, dass die Veränderungen nicht nur beschlossen, sondern auch erfolgreich umgesetzt werden.

Das Beispiel Aufnahmemanagement

Ein besonders sensibler Bereich in der Führung eines Pflegedienstes ist das **Aufnahmemanagement**. Hierbei geht es darum, den individuellen Pflegebedarf präzise zu ermitteln, die Pflegeplanung entsprechend anzupassen und eine reibungslose Aufnahme sowie Entlassung der Patienten zu gewährleisten. ▶

Darüber hinaus spielt die Kommunikation mit Patienten und ihren Angehörigen eine zentrale Rolle, um Vertrauen aufzubauen und eine optimale Betreuung sicherzustellen. Im Folgenden wird detailliert erläutert, wie die verschiedenen **Aspekte des Aufnahmemanagements ineinandergreifen** und wie durch **gezieltes Coaching der Verantwortlichen** eine **positive Umsetzung** erfolgen kann.

1. Bedarfserhebung und Pflegeplanung

Der erste Schritt im Aufnahmemanagement ist die präzise Bedarfserhebung, die die Grundlage für die Erstellung eines individuellen Pflegeplans bildet. Dabei müssen sowohl körperliche als auch psychische Gesundheitszustände sowie soziale und familiäre Rahmenbedingungen berücksichtigt werden.

Lösungsansatz durch Coaching

Durch gezieltes Coaching der Verantwortlichen im Pflegedienst können **systematische Methoden zur Bedarfserhebung implementiert und kontinuierlich verbessert** werden.

Beispiel 1: Führungskräfte lernen, wie sie standardisierte Assessments effizient nutzen und ihr Team darauf vorbereiten können. Zum Beispiel könnte ein ambulanter Pflegedienst, der die Versorgung einer 78-jährigen Patientin nach einer Hüftoperation übernimmt, durch das Coaching darin unterstützt werden, die Bedarfserhebung so zu gestalten, dass auch kognitive Einschränkungen wie eine beginnende Demenz frühzeitig erkannt werden. Der Pflegeplan wird daraufhin nicht nur die körperliche Pflege abdecken, sondern auch gezielte kognitive Trainings integrieren.

Das Coaching stärkt die Verantwortlichen darin, eine effektive Zusammenarbeit mit der Familie und externen Partnern, wie einem örtlichen Demenz-Netzwerk, zu organisieren.

Coaching kann Verantwortliche dabei unterstützen, die Pflegebedarfe einer Patientengruppe in einem ländlichen Gebiet zu koordinieren. Hier lernen die Führungskräfte, wie sie **regelmäßige Evaluierungen** und Telepflege-Optionen einsetzen können, um die Versorgung auch in abgelegenen Gebieten sicherzustellen.

2. Patientenaufnahme und -entlassung

Ein weiterer wichtiger Aspekt des Aufnahmemanagements ist die Optimierung der Prozesse rund um die Patientenaufnahme und -entlassung. Diese sind entscheidend für

eine nahtlose Versorgung und den Übergang in andere Pflegeformen.

Lösungsansatz durch Coaching

Coaching der Verantwortlichen kann dazu beitragen, **standardisierte Übergabeverfahren** und ein **effektives Fallmanagement** zu etablieren.

Ein praktisches Beispiel zeigt, wie ein Pflegedienst, der die Betreuung eines Patienten nach einer schweren Lungenentzündung übernimmt, **durch Coaching darin geschult** wird, die Aufnahme so zu organisieren, dass der Pflegebedarf detailliert erfasst und ein umfassender Pflegeplan erstellt wird. Dieser Plan könnte z. B. die häusliche Sauerstofftherapie und regelmäßige Atemübungen umfassen. Das Coaching hilft den Führungskräften dabei, den Übergang des Patienten durch engmaschige Kontrollen und regelmäßige Abstimmungen mit dem Hausarzt optimal zu steuern.

Das nächste Beispiel greift auf die Erfahrung zurück, die **Coaching Führungskräfte dabei unterstützt, den Entlassungsprozess eines Patienten** in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu **optimieren**. Die Verantwortlichen lernen, wie sie sicherstellen können, dass alle notwendigen Informationen und Dokumentationen vollständig und korrekt übergeben werden. Dies minimiert das Risiko von Informationsverlusten und sorgt für einen reibungslosen Übergang.

3. Betreuung und Kommunikation

Die Betreuung und Kommunikation mit den Patienten und ihren Angehörigen sind zentrale Elemente eines erfolgreichen Aufnahmemanagements. Eine **transparente und empathische Kommunikation** trägt wesentlich dazu bei, Vertrauen aufzubauen und die Effektivität der Pflege sicherzustellen.

Lösungsansatz durch Coaching

Coaching kann den Verantwortlichen helfen, Kommunikationsstrategien zu entwickeln, die den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Angehörigen gerecht werden.

Eine Pflegedienstleitung oder Pflegefachkraft kann durch **geplante, regelmäßige Gespräche mit einem Patienten**, der unter chronischen Schmerzen leidet, ►

sicherstellt, dass der Pflegeplan kontinuierlich an die sich verändernden Bedürfnisse angepasst wird. Im Rahmen des Coachings lernen die Verantwortlichen, wie sie diese Gespräche strukturieren und dabei auch sensible Themen wie Ernährungsprobleme ansprechen können.

Ein weiteres Beispiel betrifft die Kommunikation mit den Angehörigen von Patienten. Durch Coaching lernen die Verantwortlichen, wie sie ein **regelmäßiges Feedback-System** implementieren können, bei dem Angehörige monatlich zu Gesprächen eingeladen werden, um den Pflegeverlauf zu besprechen und offene Fragen zu klären. Dies hat nicht nur die Zufriedenheit der Angehörigen erhöht, sondern auch dazu geführt, dass potenzielle Probleme frühzeitig erkannt und behoben werden können, bevor sie sich negativ auf die Pflegequalität auswirken.

Fazit

Ein gut strukturiertes Aufnahmemanagement, das die Bedarfserhebung, die Pflegeplanung, die Patientenaufnahme und -entlassung sowie die Betreuung und Kommunikation umfasst, ist entscheidend für die Qualität der ambulanten Pflege.

Durch gezieltes Coaching der Verantwortlichen können Ihre Entscheidungen und diese Prozesse optimiert werden, was zu einer verbesserten Pflegequalität und einer höheren Zufriedenheit aller Beteiligten führt. Entscheidungen müssen getroffen werden, und im Laufe der Umsetzung gegebenenfalls angepasst werden.

Die dargestellten Lösungsansätze und praktischen Beispiele zeigen, dass Coaching nicht nur theoretisches Wissen vermittelt, sondern konkrete, umsetzbare Strategien bietet, um Prozesse wie z.B. das Aufnahmemanagement in der ambulanten Pflege effektiv zu gestalten.

Nehmen Sie bitte gerne Kontakt zu mir auf!

● Ben Schleifenbaum



Ihr Experte für Veränderungsprozesse in der Pflegebranche...

...denn Zahlen werden von Menschen gemacht.

Ich unterstütze Sie in **Krisensituationen**, bei der maßgeschneiderten **Führungskräfteentwicklung**, effektiven **Teambuilding-Maßnahmen** und der Umsetzung **wirksamer Veränderungen**, z.B. durch Motivational Interviewing.

Interessiert? Besuchen Sie meine neue Website für erfolgreiche Anwendungsbeispiele:

www.BenSchleifenbaum.com

coaching@benschleifenbaum.com

Tel: 0160-91572814

Die Sießegger Roadshow 2024

www.euregon.de

23.10.2024
Osnabrück

22.10.2024
Berlin

24.10.2024
Köln

25.09.2024
Frankfurt

26.09.2024
Nürnberg

24.09.2024
Karlsruhe

KOSTENFREI ANMELDEN

Fundierte Kennzahlen-Analyse und frische Ideen für Ihren Pflegedienst, entwickelt und präsentiert von DEM Experten für die Pflegebranche: **Thomas Sießegger** – im Herbst 2024 wieder gemeinsam mit **euregon** auf Deutschland-Tour!

- Einführung ins „Sießegger Kennzahlensystem“
- Konkrete Maßnahmen zur Stärkung Ihres Pflegedienstes
- Wie Sie gezielt Leistungen ausbauen bzw. limitieren
- Wie Sie die richtige Basis für Ihre Angebote finden

Navigieren Sie Ihren Pflegedienst in eine sichere Zukunft – und melden Sie sich jetzt zu einem der kostenfreien Termine in Ihrer Nähe an!



Wir führen Pflege in die Zukunft.

euregon[®]

Nicht alles muss sich „rechnen“

unter dem Strich aber schon

Bei der betriebswirtschaftlichen Betrachtung „Wie hoch sind die Kosten einer Stunde?“ und beim Gegenüberstellen zu den Erlösen, kommt sehr schnell die Assoziation auf, jede Leistung, jeder Einsatz, jede Mitarbeiterin und jede Tour müsse „sich rechnen“. Wenn nicht, werden entweder die den Kosten zugrundeliegenden Zeiten angepasst oder der Versuch liegt nahe, die Erträge zu erhöhen. Das ist in dieser differenzierten Betrachtung falsch!

Solange noch mit Leistungskomplexen gearbeitet wird, sind die darin definierten Inhalte entscheidend und verpflichtend. Das kann im Einzelfall bedeuten, dass Leistungen, Kunden, Einsätze und Touren sich gut „rechnen“ – oder eben nicht. Eine Erweiterung des Leistungsspektrums (womöglich mit Leistungen, die gar nicht erbracht werden), ist dann nicht heilend. Alles ist eine Mischkalkulation.

1] Nicht jede Leistung muss sich rechnen

Die den Leistungskomplexen hinterlegten Punktwerte [oder die relative Zeit, die im Durchschnitt dahinter steht] entsprechen oft nicht den Relationen im Pflegealltag: Für manche Leistungen bedürfte es mehr an Punkten [bzw. noch besser: mehr an Zeit], während andere Leistungen relativ großzügig mit Punkten ausgestattet sind. Gleichzeitig ist dem Patienten die Qualität und Zeit der Leistung zu gewähren, die tatsächlich im Rahmen des Angemessenen und Notwendigen liegt. Hiermit liegt es auf der Hand, dass sich nicht jede Leistung mit ihrer zugehörigen Vergütung rechnen muss.

2] Nicht jeder Patient muss sich rechnen

Patienten sind unterschiedlich in ihren Bedürfnissen, obwohl sie teils die gleichen Leistungspakete bekommen. Einige sind zeitintensiv, manche sind „sehr kommunikativ“, andere haben lange Anfahrtswege, usw. Und wiederum andere Kunden sind zügig zu versorgen, wo z. B. schon alles vorbereitet ist – oder

es kommt durch eine hohe Anzahl an kombinierten Leistungen zu Synergie-Effekten. Was auf keinen Fall sein darf: „Defizitär“ entdeckte Patienten zeitlich zu „drücken“ – oder, noch schlimmer, ihnen Leistungen „verkaufen“, die sie gar nicht benötigen oder gar nicht bekommen.

3] Nicht jede Mitarbeiterin, nicht jede Qualifikation muss sich rechnen

Selbst innerhalb einer Qualifikation (z.B. Pflegefachkräfte) haben Mitarbeiter unterschiedlich hohe Kosten. Die Erlöse, welche sie „erwirtschaften“, dürfen niemals mit den individuellen Kosten verglichen werden. Die Summe der geplanten Erlöse steht nicht in der Autonomie der Mitarbeiter, sie sollte durch die PDL gesteuert werden, sie kann sich bewusst für ein +/- entscheiden.

4] Nicht jede Tour muss sich rechnen

Die Einsatz-Planung liegt in der Autonomie der PDL. Es kann sich [durch Zufall oder mit Absicht] durchaus als sinnvoll erweisen, Touren so zu planen, dass sich die eine rechnet, die andere aber nicht. Hauptsache, die PDL hat alles im Griff.

Die Lösung

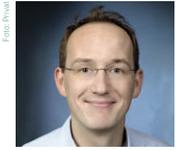
Die PDL hat im Prinzip dafür zu sorgen, dass sich der Pflegedienst mittel- und langfristig insgesamt rechnet, über alle genannten 4 Aspekte hinweg. Das ist die Kunst einer PDL, dass sich unter dem Strich alles rechnet, so wie es geplant oder erwartet wurde.

Was meinen Sie?

● auf den Punkt – meine Meinung



► 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

Der Steuertipp | Gemeinnütziger Verein

Zeitdruck und das Streben nach Wirtschaftlichkeit führen zu Stress bei Mitarbeitern, Kunden und deren Angehörigen. Als Führungskraft können Sie diesen Druck nur bis zu einem gewissen Grad reduzieren. Denn die finanziellen und zeitlichen Ressourcen sind sowohl auf Seiten der Pflegeeinrichtung als auch auf Seiten der Kunden begrenzt.

Wo bleibt da noch Platz für Zwischenmenschlichkeit und ein entspanntes Miteinander?

Ein gemeinnütziger Verein kann dafür Raum bieten. Natürlich gibt es Pflegeeinrichtungen, die bereits von Natur aus gemeinnützig sind. Diese führen die gesamte Pflege im Rahmen ihrer Gemeinnützigkeit durch. Um diese geht es im Folgenden nicht.

Sondern **es geht um Pflegeeinrichtungen in privater Trägerschaft, die aus unterschiedlichen Gründen einen Verein gründen**. Vielleicht aber auch, um damit gewisse Nachteile gegenüber freigemeinnützigen Trägern auszugleichen. Damit eröffnen sich steuerliche Möglichkeiten, die es sonst für Pflegeeinrichtungen in privater Trägerschaft nicht gibt.

Ein Pflegedienst darf grundsätzlich nicht:

1. Spenden entgegennehmen und dafür Spendenquittungen ausstellen.
2. Mitglieder aufnehmen, die die Einrichtung durch ihren Mitgliedsbeitrag unterstützen.
3. Ehrenamtliche Mitarbeiter beschäftigen und ihnen eine steuerfreie Aufwandspauschale zahlen.
4. Steuerfreie Rücklagen bilden, um damit gemeinnützige Projekte zu verwirklichen.

Ein gemeinnütziger Verein darf das alles. Und die Förderer eines solchen Vereins können ihre Spenden bei der Einkommensteuererklärung als Sonderausgaben steuerlich geltend machen.

Um in den Genuss dieser Privilegien zu kommen, muss der Verein einen gemeinnützigen Zweck im Sinne der Abgabenordnung verfolgen. Dieser muss in einer Satzung festgelegt werden. Die Satzung ist die Grundlage eines jeden gemeinnützigen Vereins.

Für Pflegeeinrichtungen kommt die „Förderung der Jugend- und Altenhilfe“ in Frage. Dieser **Zweck muss dann im Laufe des Jahres mit Leben erfüllt** und am Ende des Jahres **in einem Tätigkeitsbericht dokumentiert werden**. In diesem Tätigkeitsbericht findet sich dann alles wieder, was der gemeinnützige Verein unternommen hat.



Einige Ideen:

1. **Veranstaltung** von Kinoabenden und Ausflüge für die pflegenden Angehörigen – Der Pflegedienst kann sich in dieser Zeit um den Pflegefall kümmern (Stichwort Verhinderungspflege). ►

2. **Ausflüge** für mobile Kunden in Begleitung von Ehrenamtlichen. Diese erbringen die Begleitung nicht unentgeltlich, sondern können in bestimmten Grenzen durch **Spenden und Mitgliedsbeiträge** finanziert werden. Alternativ zu ehrenamtlichen Mitarbeitern kann ein Verein auch sozialversicherungspflichtige Mitarbeiter beschäftigen.
3. **Herausgabe einer eigenen kostenlosen regionalen Zeitung.** Diese Zeitung kann Werbung für Pflegedienste und Netzwerkpartner (Apotheken, Ärzte, Optiker, Sanitätshäuser...) enthalten. Interessant wird die Zeitung durch kompetente Artikel zum Thema Pflege, Verhalten bei Hitze, Tipps für pflegende Angehörige etc.
4. **Informationsabende** zum Thema Demenz. Referenten sind Ärzte, Pflegekräfte oder auch Angehörige, die ihre Erfahrungen weitergeben möchten. Vielleicht können die Nachmittags und Abends nicht mehr benötigten Räume der Pflegeeinrichtung (Tagespflege, Besprechungsraum) verwendet werden.
5. **Förderung der Vernetzung** von Pflegediensten, Ärzten, Angehörigen etc. zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger.

Fazit

Eine Pflegeeinrichtung in privater Trägerschaft kann einen gemeinnützigen Verein gründen.

Indirekt kann dieser dazu beitragen, das Ansehen und den Bekanntheitsgrad der Pflegeeinrichtung zu erhöhen. Der Verein sollte jedoch schon aus ethischen Gründen nicht auf die Förderung der Pflegeeinrichtung ausgerichtet sein und kein „Werbewehikel“ darstellen. Es muss eine klare rechtliche und organisatorische Trennung zwischen Verein und Pflegedienst bestehen. **Verein und Pflegedienst können kooperieren, sollten aber operativ unabhängig voneinander tätig sein.**

Das Spendenrecht und das für die Besteuerung von Vereinen maßgebliche Gemeinnützigkeitsrecht sind zu beachten!

Sie benötigen die Unterstützung eines Rechtsanwalts und Steuerberaters.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf! ●

● Martin Fricke



FACHBERATER
für das Gesundheitswesen
(DStV e.V.)

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



Beraten, bewerten, begleiten.

Unternehmensperspektive
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
und Tagespflegen

Sießegger
Wawrik
Management GmbH

Lohner Höhe 14
59505 Bad Sassendorf

Thomas Sießegger
Mobil +49 171 2019092
siessegger@sw-management.de

Peter Wawrik
Mobil +49 171 2019091
wawrik@sw-management.de

► 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

Grundsatzentscheidungen

Die Touren- und Personal-Einsatz-Planung wird immer herausfordernder.

- Neue Kunden kommen hinzu,
- „schwere Brocken“ fallen weg,
- viele Neukunden möchten nur die hauswirtschaftlichen Leistungen haben, aber nichts darüber hinaus bezahlen,
- das Geld der Menschen wird knapp, Leistungen werden zusammengestrichen, usw.



Wir könnten uns viel Aufwand und Ärger sparen, wenn wir schon bei der Neuaufnahme von Kunden Grundsätze hätten, anhand derer wir Entscheidungsunterstützung finden für „hop oder top?“

Anhand von 5 beispielhaften Fragestellungen wägen wir ab und geben jeweils eine Empfehlung. Sie können jedoch ganz anders entscheiden. Hauptsache, Sie machen sich das Leben leichter mit ein paar grundsätzlichen Regeln. Einzelfallentscheidungen darf es natürlich auch immer geben. Seien Sie so frei. Entwickeln Sie auch gerne noch zwei/drei Regeln mehr.

Unsere grundsätzlichen Regeln

1.

Soll ein potentieller **neuer Kunde, der am Rande oder außerhalb des bisherigen Versorgungsgebietes** liegt, aufgenommen werden oder nicht?

Ja Nein es kommt darauf an ausnahmsweise

Begründung:

Grundsätzlich sollten Sie natürlich Ihren Versorgungsbereich festlegen. Sie sollten auch wissen, welche benachbarten Pflegedienste an Ihren Grenzen tätig sind, und an wen Sie in diesen Fällen verweisen können. Das ist im Prinzip die Grundlage für die Entscheidung, solche Anfragen erst einmal abzulehnen und einen anderen Pflegedienst zu empfehlen. Ausnahmsweise könnten Sie sich jedoch strategisch überlegen, wenn dieser Kunde in diesem „neuen Gebiet“ für Sie von Interesse ist, weil Sie dorthin expandieren wollen, dann könnte es der erste Kunde sein, und Sie bemühen sich fortan, in diesem Gebiet noch weitere Kunden zu gewinnen, um auch dort eine wirtschaftliche Versorgung sicherzustellen.

2.

Ein Kunde wohnt in Ihrem Versorgungsgebiet, möchte definitiv auch Pflegeleistungen haben, ist aber **zeitlich so aufwendig**, dass er den zeitlichen Durchschnittswert, der normalerweise für diese Leistung(en) erbracht wird, deutlich überschreitet.

Ja Nein es kommt darauf an ausnahmsweise

Begründung:

Der „Klassiker“ würde ich mal sagen. Ja, Sie müssen im Prinzip diesen Kunden versorgen und Sie sollten es auch im Sinne Ihres Leitbildes tun. So lange es noch die Leistungskomplexe gibt, sind Sie an die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben gebunden. Dieser sich „nicht rechnende Kunde“ geht ein in die Mischkalkulation. Sie haben auch Kunden, die sich „gut rechnen“. Wenn Sie überwiegend Kunden haben, die sich „nicht rechnen“, dann läuft so oder so etwas schief. Wenn Sie den Kunden annehmen, sind Sie verpflichtet, inhaltlich die Leistung(en) zu erbringen, egal wie lange sie dauern. Eine reine Fokussierung auf „sich rechnende“ Kunden ist abzulehnen! Natürlich können Sie eine Ausrede finden, aber das ist Ihre Entscheidung.

3.

Ein potentieller Neu-Kunde möchte nur die Leistungen der Hauswirtschaft haben, und das auch nur über den Entlastungsbetrag. Er hat aus Ihrer Sicht auch keine Perspektive auf zusätzliche Pflegeleistungen und möchte zudem nur die 125 € in Anspruch nehmen, und darüber hinaus keinen einzigen Cent hinzubezahlen.

Ja Nein es kommt darauf an ausnahmsweise

Die Antwort ist aus meiner Sicht ganz klar **Nein**. So wie schon **mehrfach in PDL Management ausgeführt**, diesen anfragenden Menschen lehnen Sie ab.

Begründung: leider keine Kapazitäten. **Blieben Sie freundlich**, wie Verena Daus sagen würde.

4.

Der Anfragende äußert vehement seinen Wunsch nach **Wunschzeiten**. Er möchte **punkt 6:30 Uhr** versorgt werden und dann wieder am Abend **um 21:00 Uhr**. Das passt aber nicht in Ihren Dienstplan und auch nicht in die Tourenpläne. Und schon gar nicht können Sie die gewünschten fixen Uhrzeiten zusagen. ►

<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> es kommt darauf an	<input type="checkbox"/> ausnahmsweise
-----------------------------	--	--	--

Wir (vor allem Peter Wawrik) haben schon mehrfach in Beiträgen von PDL Management ausgeführt, dass Wunschzeiten heutzutage nicht mehr höchste Priorität haben können. Sie müssen schauen, dass Sie überhaupt die Touren zusammenbekommen bei all den vielen Kunden in der Tour und den ständigen Personalausfällen. Wenn also ein Kunde absolut auf bestimmte Wunschzeiten besteht, so lautet die Antwort Nein. Wenn dieser Wunsch also nicht möglich ist, so müssen Sie diese Anfrage ablehnen. Allenfalls können Sie dem Kunden Zeitkorridore von z.B. +/- 30 Minuten anbieten, wenn Sie das können oder möchten.

5.

Ein potenzieller Kunde schöpft entsprechend seinen Bedürfnissen **nur 20% oder 30% des ihm zustehenden Sachleistungsbetrages** aus.

Übernehmen Sie?

<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> es kommt darauf an	<input type="checkbox"/> ausnahmsweise
--	-------------------------------	--	--

Jein! Fragen Sie sich, ob dieser Kunde sich weiterentwickeln wird. Wenn er wirklich nur diesen geringen Umfang des Sachleistungsbetrages an Leistung(en) benötigt, dann würde ich sagen **Ja**. Wenn es jedoch darum geht, möglichst viel an Geldleistungen zu bekommen, und wenn Ihre Einschätzung dementsprechend ist, dann würde ich **Nein** sagen, wir haben zurzeit leider keine Kapazitäten frei.

Ein klares **Ja** gibt es auch, wenn sich der geringe Umfang der Inanspruchnahme von Sachleistungen z.B. nur auf **einen Einsatz pro Woche beschränkt**. Dann ist dieser Einsatz nämlich trotzdem rentabel.

Ausnahmsweise nehmen Sie zum Beispiel eine Anfrage an, wenn Ihnen vermeintlich gar keine andere Wahl bleibt, und sei es wegen (moralischem) Druck. Wenn also die **Schwiegermutter des Bürgermeisters** versorgt werden soll, was sollen Sie dazu sagen? Ich neige dazu, auch hier konsequent zu sein, es kann aber immer auch sein, dass Sie sich genötigt fühlen, in diesem Fall um Ihres Rufes willen. Apropos **Ausreden!** Sagen Sie bitte nie „Die Einsätze für Sie rechnen sich nicht für uns“, oder „Die Anfahrt zu Ihnen ist zu lang, hier müssten Sie eine entsprechende Zuzahlung leisten oder mehr Leistungen in Anspruch nehmen“.

... oder wie auch immer.

Das alles ist, wie Sie ja wissen, verboten! Also bitte, seien Sie etwas kreativer.

Wichtig! **Stellen Sie sich 5 – 10 Grundsatzregeln auf**, wenn es um die Aufnahme neuer Kunden geht.

● Thomas SieBegger

Kurze Frage:

Ist Ihr Qualitätsmanagement eigentlich digital? Oder haben auch Sie »auf halber Strecke angehalten«?

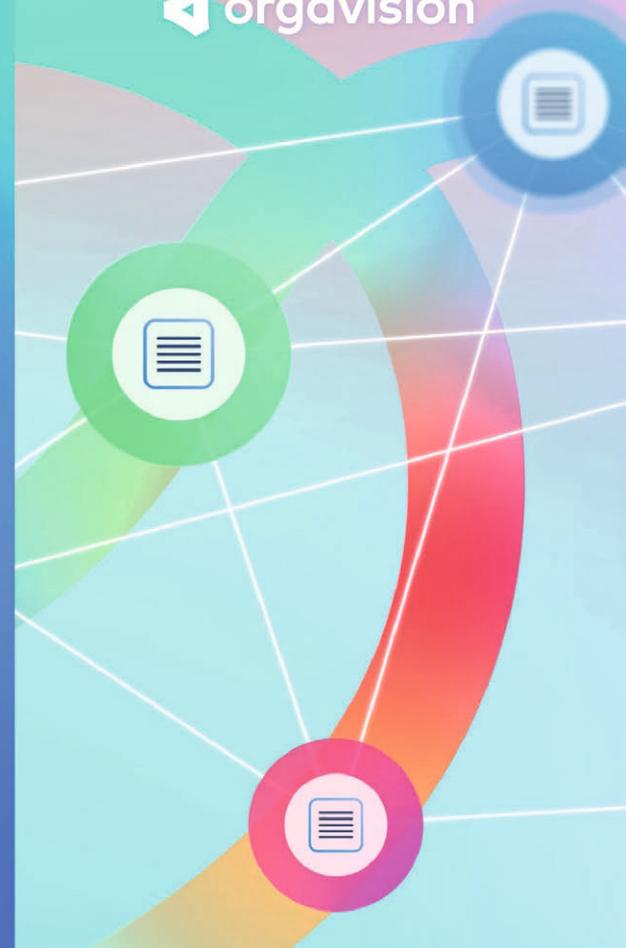
Erfahren Sie, warum digitale Dokumente nicht dasselbe sind wie digitale Prozesse – und was eine QM-Software für Sie leistet.

Wir kennen die Pflege.

Besuchen Sie uns:

bit.ly/ovisn-pdl

orgavision



► Standard des Monats

pqsg.de ist eine umfassende Wissensdatenbank zum Thema Altenpflege. Sie können auf mehr als 900 Pflegestandards, Maßnahmenplanungen, Stellenbeschreibungen, Checklisten und andere Mustertexte zugreifen. Alle Dokumente lassen sich in wenigen Minuten an die individuellen Bedürfnisse anpassen.



Checkliste für das Vorstellungsgespräch
So bewerten Sie Bewerber/-innen

Dass die grassierende Knappheit an Pflege-, Betreuungs- und Pflegefachkräften wenig Raum für hochfliegende Ansprüche an Bewerber lässt, haben viele Führungskräfte längst zähneknirschend akzeptiert. Doch wer bei der Personalsuche vollends resigniert, fängt sich schnell den städtischen „Wanderpokal“ ein: Mitarbeiter, die mangels eigener Motivation im Monatstakt von einem Arbeitgeber zum nächsten wechseln. Ausbaden müssen diese Fehlbesetzungen letztlich all jene Pflegekräfte, die noch mit Herz und Seele dabei sind.

Hierfür haben wir eine Checkliste, diese natürlich entsprechend ihren persönlichen, individuellen Vorstellungen und Wünschen mit der Word-Datei [zum Downloaden] anpassen können.

Checkliste „Einstellung neuer Mitarbeiter“

Name des / der Bewerber/-in:	
Ausgeschriebene Stelle:	
Datum des Vorstellungsgesprächs:	
Während des Vorstellungsgesprächs anwesende Mitarbeiter:	
Einstellungstermin:	

Teil 1: Kontrolle Arbeitszeugnisse	Erfüllt der/die Bewerber/-in die Anforderungen?		
	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Vergleichen Sie die Daten des Lebenslaufes mit denen der Zeugnisse! Stimmen die Angaben überein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betrug die mittlere Bestandsdauer der bisherigen Arbeitsverhältnisse mindestens drei oder vier Jahre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gibt es keine inhaltlichen Widersprüche in den Zeugnissen? Sind die Zeugnisse also in sich stimmig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Endeten die Arbeitsverhältnisse am 30. bzw. 31. eines Monats? (Stichwort: fristlose Kündigung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sind alle Zeugnisse komplett und in der richtigen Reihenfolge eingehaftet? (Stichwort: Verschleierung von Lücken)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind die Zeugnisse formal einwandfrei? (Verwendung eines Firmenbriefbogens, keine Rechtschreibfehler, keine Streichungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind alle Personalien vermerkt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist das Zeugnis umfangreich genug? (2 bis 3 Seiten, abhängig von Beschäftigungsdauer und Position)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind die Aufgaben, die der Bewerber erfüllt hat, umfassend beschrieben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Passen die aufgelisteten Tätigkeiten zur Position? Verfügte beispielsweise eine Pflegedienstleitung über die für diese Stelle typischen Kompetenzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat der Bewerber im Laufe der Zeit zusätzliche Kompetenzen erhalten? Ist eine Entwicklung sichtbar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist die Stelle, auf die sich der Kandidat bewirbt, gleich hoch oder höher angesiedelt als die bisherige Position? (Stichwort: Überqualifizierung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werden in dem Zeugnis besondere Fachkenntnisse und spezielle Erfahrungen benannt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werden in dem Zeugnis konkrete Erfolge des Bewerbers lobend erwähnt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wird die Leistung des Bewerbers insgesamt mindestens als gut bewertet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wird das Verhalten des Bewerbers gegenüber Vorgesetzten, Mitarbeitern und Bewohnern positiv bewertet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wird ein plausibler Grund für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses genannt? (Schließung der Einrichtung, Umzug des Bewerbers in eine andere Stadt usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wird das Ausscheiden des Mitarbeiters ausdrücklich bedauert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wird dem Mitarbeiter für den zukünftigen privaten und den beruflichen Lebensweg alles Gute gewünscht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurde das Zeugnis zeitnah nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses erstellt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurde das Zeugnis von der Geschäftsführung unterschrieben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SIEBEGGER auf facebook



SieBegger SozialManagement ●

Eine Seite von **Thomas SieBegger**

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

Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst ●

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

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

SieBegger + Wawrik Management GmbH ●

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

PDL Management ●

- ▶ Die neue kostenfreie Fachzeitschrift mit wertvollem Praxiswissen **mit Thomas SieBegger + weiteren Autoren**

Für **Teil 2 (Das persönliche Gespräch)** berücksichtigen Sie bitte Folgendes:
Haben Sie den Eindruck, dass der Bewerber folgende Eigenschaften erfüllt?

Anmerkung: Viele Punkte lassen sich nicht immer deutlich von anderen abgrenzen, wie etwa „Glaubwürdigkeit“ und „Loyalität“. Mit dieser Liste soll also keine wissenschaftliche Analyse erstellt werden, sondern eher ein aussagefähiges Bewerberprofil. Ohnehin lässt sich im Vorstellungsgespräch nur ein kleiner Teil der unten aufgeführten Kriterien bestimmen. Jene Punkte, die Sie nicht klären können, haken Sie unter „keine Einschätzung“ ab. Sie werden bei der späteren Auswertung nicht gezählt.

Teil 2: Das persönliche Gespräch	Erfüllt der/die Bewerber/-in die Anforderungen?		
	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Charakterliche Eignung und Führungsverhalten (soweit für die Stelle notwendig)			
soziale Kompetenz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kooperationsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivationsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegationsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zum Betrieb passende weltanschauliche Vorstellungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eigeninitiative	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durchsetzungsvermögen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entscheidungsfreudigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verantwortungsbereitschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flexibilität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
geistige Belastbarkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
körperliche Belastbarkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einfühlungsvermögen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verbindlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glaubwürdigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Überzeugungsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konfliktfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikationsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fähigkeit zur Selbstreflektion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integrationsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teamfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kreativität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lernbereitschaft und Lernfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verschwiegenheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Loyalität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fleiß	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauberkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disziplin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Organisatorische Fähigkeiten	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Fähigkeit zum konzeptionellen Denken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfahrung bei der Leitung von Projekten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planungsfähigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fähigkeit Prioritäten zu setzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ziel- und problemlösungsorientiertes Arbeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fähigkeit Abläufe zu gestalten und zu verbessern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
effizientes Arbeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kostenbewusstsein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Didaktik und Pädagogik	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Erfahrung mit Pflegevisiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfahrung mit Qualitätszirkeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fähigkeit zu moderieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fähigkeit Themen zu präsentieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fähigkeit längere Fortbildungen zu gestalten und zu moderieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Computer und EDV	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Grundkenntnisse Hardware (z.B. einen leeren Drucker mit Papier und Tinte nachfüllen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse Windows	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse Excel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse Word	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse Outlook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse Explorer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse mit der Pflegedokumentationssoftware	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qualitätsmanagement und gesetzliche Rahmenvorgaben	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Erfahrungen im Umgang mit dem Medizinischen Dienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kenntnis der Standards im eigenen Qualitätsmanagement-System	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse PQSG, LQV und LQN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundkenntnisse Sozialgesetzgebung SGB V, SGB XI, usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfahrung beim Aufbau von QM-Systemen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfahrung bei der Zertifizierung von QM-System	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

abgeschlossene Weiterbildungen	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
Qualitätsbeauftragte/r für soziale Dienstleistungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Total Quality Advisor/-in für soziale Dienstleistungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualitätsassistent/-in für soziale Dienstleistungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praxismentor/-in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hygienebeauftragte/r	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
EDV-Beauftragte/r	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beauftragter für Arbeitsschutz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(erweitern Sie diesen Bereich nach Ihren Wünschen)

Weitere Punkte	Ja	zum Teil keine Einschätzung	Nein
eigenes Auto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eigenes Mobiltelefon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
privater Internet-Anschluss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(erweitern Sie diesen Bereich nach Ihren Wünschen)

Dieses Dokument ist auch als Word-Dokument (docx-Format) verfügbar. ●



Wichtiger Hinweis:

- Zweck unseres Musters ist es nicht, unverändert in das QM-Handbuch kopiert zu werden. Dieser Standard muss in einem Qualitätszirkel diskutiert und an die Gegebenheiten vor Ort angepasst werden.

● PQSG.de

THOMAS SIESSEGGGER

IN 2024 BEI LEMBKE SEMINARE UND BERATUNGEN

DER BESTE LEISTUNGSMIX: LEISTUNGSANGEBOTE
AUSBAUEN ODER LIMITIEREN?

13.11.2024 | 08.30 - 15.30 Uhr | Präsenz in Hamburg

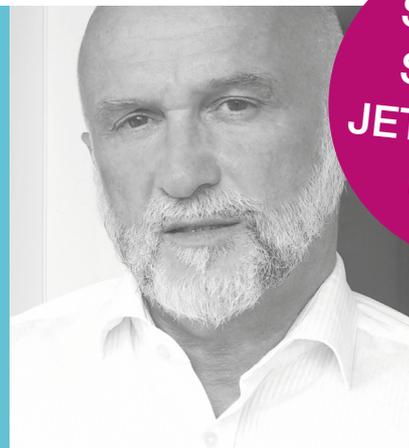
ENTSCHLEUNIGUNG – MEHR ZEIT FÜR KUNDEN,
MITARBEITER UND MEHR WIRTSCHAFTLICHKEIT
FÜR DEN PFLEGEDIENST

14.11.2024 | 08.30 - 15.30 Uhr | Präsenz in Hamburg

WEITERE INFOS & ONLINE-ANMELDUNG →



SICHERN
SIE SICH
JETZT IHREN
PLATZ!



+++ Fluktuation bei den Kunden

Neue Kunden kommen hinzu | Kunden fallen weg

Der Begriff **Fluktuation** kommt aus dem Lateinischen, fluctuare, und bedeutet „hin- und her schwanken“. Wir können mit dieser Kennzahl auch den Wechsel und die Fluidität bei der Anzahl der Kunden messen und bewerten.

Die unterschiedlichen Möglichkeiten, Fluktuation zu definieren, werden anhand eines Beispiels dargestellt. Wir berechnen die Fluktuation anhand von einem Beispiel in 4 Varianten für das erste Halbjahr.

Unser Muster-Pflegedienst hat zu Beginn des Jahres 100 Kunden.

Zu Beginn des Jahres hatte der Pflegedienst 100 Kunden. Es kommen in den Monaten Februar, März und Mai **insgesamt 9 neue Kunden hinzu**, und **sieben Kunden** sind verstorben oder ins Heim gegangen. Nun sind es also 102 Kunden. Wir ermitteln die Fluktuationsraten zum 30. Juni. Bezugspunkt zum Ermitteln der Veränderungen ist der 1. Januar. Die Berechnung bezieht sich also auf die Veränderungen gegenüber dem Beginn des Bemessungszeitraums. ▶

1

9 Neuzugänge auf 100 Kunden

$$\text{Fluktuationsrate („positiv“)} = \frac{\text{Zugänge}}{\text{Anfangsbestand}} = \frac{9}{100} = 9,0\%$$

Die Kennzahl wird verwendet, wenn es darum geht zu ermitteln, **wie viel Aufwand** wir z. B. für **Erstgespräche** aufwenden müssen. Neukunden machen meist relativ wenig Umsatz.

2

7 Abgänge auf 100 Kunden

$$\text{Fluktuationsrate („negativ“)} = \frac{\text{Abgänge}}{\text{Anfangsbestand}} = \frac{7}{100} = 7,0\%$$

Die gängigste Definition von Fluktuation beantwortet die Frage: „**Wie viel Prozent der Kunden verlassen uns?**“ Meist sind es leider umsatzstarke Kunden.

3

Netto sind es zwei Kunden mehr geworden

$$\text{Fluktuationsrate (Saldo bzw. „netto“)} = \frac{\text{Veränderung}}{\text{Anfangsbestand}} = \frac{2}{100} = 2,0\%$$

Diese Kennzahl gibt Orientierung für die Entscheidung, ob möglicherweise die Strukturen angepasst werden müssen. Schnelles Wachstum ist sehr herausfordernd für Leitungskräfte.

4

Insgesamt gab es 16 +/- Veränderungen

$$\text{Fluktuationsrate (alles +/-)} = \frac{\text{Veränderung}}{\text{Anfangsbestand}} = \frac{16}{100} = 16,0\%$$

Diese Kennzahl zeigt an, **wieviele „Bewegung“ es im Pflegedienst gibt**. Alle Veränderungen verursachen i.d.R. einen sehr hohen Verwaltungsaufwand.

Diese letzte 4. Kennzahl kann auch auf das gesamte Kalenderjahr berechnet werden.

Nehmen wir an, zu Beginn des Jahres waren es 100 Kunden, zu Ende des Jahres sind es ebenfalls 100 Kunden. Es sind aber nicht die dieselben! Es gibt 25 neue Kunden und 75 „Überlebende“, die wegen Ihrer guten Pflege immer noch versorgt werden.

Bei der **Fluktuation bezogen auf die Anzahl der Kunden** geht es also **nicht nur um Abgänge, sondern auch um Zugänge**, also wie schon bei der Begriffsdefinition aus dem Lateinischen, es geht um das Hin- und Herschwanken.

Im Allgemeinen werden Fluktuation oder Veränderungen bei der Anzahl der Kunden eher negativ assoziiert und fordern auf jeden Fall die Pflegedienste heraus. Jeder Wegfall oder jeder Zugang erfordert mindestens eine oftmals gravierende Entscheidung.



Neue Kunden verursachen meist einen relativ hohen Verwaltungs- und Bearbeitungsaufwand im Verhältnis zum meist geringen Umsatz des neuen Kunden.

Wenn Kunden versterben oder ins Heim umziehen, entsteht das sogenannte „Brocken-Problem“. Das heißt, ein großer Brocken fällt weg, und stellt die Planung der Touren und die Dienstplanung vor große Herausforderungen, weil innerhalb kurzer Zeit viel Umsatz und viel Arbeitszeit kompensiert und oft ganze Touren und Einsatzpläne neu gestaltet werden müssen.

Nutzen Sie die Kennzahlen im Hinblick auf Ihre ganz persönliche Fragestellung!

Und achten Sie bitte bei Vergleichen mit anderen Pflegediensten darauf, dass Sie die gleiche Definition verwenden!

● Thomas Siebegger



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

Seminarangebot

VON

 SozialGestaltung



Der „Klassiker“
unter den Seminaren!
... seit über 25 Jahren im Angebot
4 x mal pro Jahr

Der beste ambulante Pflege- und Betreuungsdienst

Erfahrungen aus über 750 Beratungen von ambulanten Pflegediensten in Deutschland

Den besten ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst gibt es natürlich nicht. Jeder ambulante Dienst hat positive Aspekte, ist aber sicherlich nicht uneingeschränkt Spitze.

In diesem Seminar wird daher ein optimaler ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst konstruiert. Anhand von Beispielen aus der Praxis sollen die unterschiedlichsten Kriterien, Strukturen, Prozesse und Kennzahlen genannt werden, die einen guten, wirtschaftlichen und qualitativ orientierten ambulanten Pflegedienst auszeichnen. Aber auch die größten betriebswirtschaftlichen und strategischen Fehler, die vermieden werden sollten, werden thematisiert. Insbesondere die durch Wachstum möglichen Potentiale, finden Berücksichtigung, um sicherzustellen, dass Ihr Pflegedienst (oder Ihr Verband/Träger) weiterhin erfolgreich am Markt bestehen kann.

Auszüge aus dem Inhalt

- ▶ Optimale Strukturen als Voraussetzung: Organigramme, schlanke Führung, angemessene Anteile an Leitung und Verwaltung
- ▶ Personalentwicklung im Rahmen der eigenen Möglichkeiten
- ▶ Identifizierung der Kernprozesse und Optimierung der Arbeitsabläufe
- ▶ Analyse des jetzigen Leistungsspektrums und Ausrichtung auf zukunftsorientierte + profitable Leistungen / pflegerische Betreuung als neue Leistung / Verhinderungspflege
- ▶ Beratung als eigenes Leistungsangebot / Beratung = Steuerung
- ▶ Kennzahlen-orientierte Bewertung und Vergleich von Erfahrungswerten mit dem eigenen Pflegedienst
- ▶ Strategisch orientierte Weiterentwicklung unter den schwierigen Rahmenbedingungen

▶ Das Seminar ist sehr praxisorientiert und fasst die Ergebnisse von über 32 Jahren Beratungstätigkeit in über 750 ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten zusammen. Die Teilnehmer erhalten im Rahmen des Seminars kostenfrei im Rahmen des Seminars umfangreiche Checklisten und Excel-gestützte Analysetools und Arbeitshilfen.

Wichtiger Hinweis:

Dieses Seminar findet immer einen Tag vor dem Seminar „Kostenrechnung für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste“ statt. Beide Veranstaltungen ergänzen sich perfekt, und haben keine inhaltlichen Überschneidungen.

Referent:

Thomas Sießegger, Dipl.-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste.

www.siessegger.de, Hamburg + Langenargen

Seminardauer:

10:00 bis 17:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

380,- € (netto)

Termin und Ort:

5. September 2024 in Köln, Info
+ Anmeldung hier: ●

11. September 2024 in Hamburg, Info
+ Anmeldung hier: ●

Mehr Informationen und Anmeldung **direkt** über die hier verlinkten Punkte | ... oder auf der Internet-Seite bei der ● **SozialGestaltung GmbH** im ● **Bildungscampus**

Seminarangebot

VON

 SozialGestaltung



Kostenrechnung für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

So verbessern Sie mit Controlling die Aussagekraft Ihrer Kostenrechnung

Die Kostenrechnung ist ein unverzichtbares Instrument, um auf der Grundlage von Basisdaten Entscheidungen fundieren und einen Pflegedienst erfolgreich zu steuern. Außerdem wird die richtige Anwendung der Kostenrechnung auch im Hinblick auf Vergütungsverhandlungen mit den Kassen immer bedeutsamer. Unverzichtbar ist eine Preiskalkulation besonders dann, wenn Privatzahlerleistungen, Entlastungsleistungen und „pflegerische Betreuung“ mit einem Stundensatz verhandelt werden müssen.

Ein besonderes Augenmerk legt das Seminar auf eine absolut korrekte Kalkulation, da im Zusammenhang mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff mehr Leistungen nach Zeit angeboten werden. Im Seminar werden auch diese Möglichkeiten aufgezeigt und die Chancen, die sich dadurch ergeben. Weiterhin werden verschiedene Formen der Mischkalkulation behandelt.

Im Seminar wird die Kostenrechnung praxisnah und sofort umsetzbar vorgestellt.

Auszüge aus dem Inhalt

- ▶ Differenzierung von Kostenarten, v.a. der Personalkosten
- ▶ Die Kostenstellenrechnung unter Verwendung verursachungsgerechter Schlüssel
- ▶ Die Kostenträgerrechnung als differenzierte Stundensatzkalkulation
- ▶ Berechnung von Hausbesuchs- bzw. Fahrkostenpauschalen und von Investitionskostenpauschalen
- ▶ Die Kalkulation von Preisen für: a) Privatzahlerleistungen b) Betreuungsleistungen aller Art (Entlastungsbetrag und „pflegerische Betreuung“) c) stundenweiser Verhinderungspflege
- ▶ Wechselwirkungen und Vorteile einer Zeitvergütung gegenüber einer Abrechnung nach Leistungskomplexen
- ▶ Erstellen einer dreistufigen verursachungsgerechten Deckungsbeitragsrechnung

▶ Alle Teilnehmer/-innen erhalten Unterlagen mit Checklisten, Auswertungstabellen und Anwendungen. Das Seminar richtet sich an Führungskräfte und Mitarbeiter/-innen im Controlling, die eine zeitgemäße Kostenrechnung aufbauen wollen oder ihre bisherige Kostenrechnung überprüfen möchten.

Wichtiger Hinweis:

Dieses Seminar findet immer am Folgetag des Seminars „Der beste ambulante Pflege- und Betreuungsdienst“ statt. Beide Veranstaltungen ergänzen sich perfekt, und haben keine inhaltlichen Überschneidungen.

Referent:

Thomas Sießegger, Dipl.-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste.

www.siessegger.de, Hamburg + Langenargen

Seminardauer:

10:00 bis 17:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

380,- € (netto)

Termin und Ort:

6. September 2024 in Köln, Info

+ Anmeldung hier: ●

12. September 2024 in Hamburg, Info

+ Anmeldung hier: ●

Mehr Informationen und Anmeldung **direkt** über die hier verlinkten Punkte | ... oder auf der Internet-Seite bei der ● **SozialGestaltung GmbH** im ● **Bildungscampus**

Seminarangebot

VON

 SozialGestaltung



Strategieentwicklung für Träger von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten

Neue Rahmenbedingungen erfordern Anpassungen im Denken und Auftreten

Vor dem Hintergrund der Wirtschaftskrise wird es noch wichtiger als bisher, vorhandene Strategien an neue Herausforderungen anzupassen.

Wer Strategieentwicklung noch gar nicht auf dem Plan hatte, muss nicht umdenken, sondern kann neu beginnen und mit Weitblick agieren.

Dieser Strategie-Entwicklungsprozess unterscheidet sich für:

- ▶ große oder kleine Pflegedienste oder Sozialstationen,
- ▶ familiär geführte Dienste oder für Gesellschaften,
- ▶ Wohlfahrtsverbände oder private Träger,
- ▶ solitär geführte Pflegedienste
- ▶ ambulante Pflegedienste mit einer Leistungskette von verschiedenen Angeboten.

▶ Das Seminar ist „trotz“ der strategischen Ausrichtung sehr praxisorientiert und fasst die Kenntnisse aus einer über 32-jährigen Beratertätigkeit in der ambulanten Pflege zusammen. Neue unkonventionelle Ideen aus der Praxis fließen ein oder werden weiterentwickelt.

Auszüge aus dem Inhalt

- ▶ Marktanalyse von Pflege- und Betreuungsdiensten in Deutschland
- ▶ Wachstum als Chance erkennen
- ▶ Bewertung der aktuellen Situation + Ausblick auf mögliche Szenarien
- ▶ Ausgestaltung des Leistungsangebotes (Portfolio), Vernetzung und Kooperation
- ▶ Neue Koordination von
- ▶ ambulanten Diensten und pflegenden Angehörigen
- ▶ Leistungen des SGB XI in der Ausgewogenheit von körperbezogenen Pflegemaßnahmen, Betreuung und Hilfe bei der Haushaltsführung
- ▶ Durchführen einer SWOT-Analyse (Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken) und Erstellen von Best-Case und Worst-Case-Szenarien
- ▶ Personalentwicklung vor dem Hintergrund des Pflegefach(kräfte)mangels
- ▶ Strategien zur Umsetzung höherer Umsätze durch besseres Beraten und Verkaufen
- ▶ Vorgehensweisen und Preisbestimmung für Übernahmen (Kauf) und für Unternehmensnachfolgen von Pflege- und Betreuungsdiensten für die – Integration vom kleineren Pflegediensten in bestehende Dienste – oder für den Ausbau

Referent:

Thomas Sießegger, Dipl.-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste.

www.siessegger.de, Hamburg + Langenargen

Seminardauer:

10:00 bis 17:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

380,- € (netto)

Termin und Ort:

1. Oktober 2024 in Köln, Info
+ Anmeldung hier: ●

Mehr Informationen und Anmeldung direkt über die hier verlinkten Punkte | ... oder auf der Internet-Seite bei der ● **SozialGestaltung GmbH** im ● **Bildungscampus**



www.katholischeakademie-regensburg.de

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 Zaschka
Illustrationen und Titelbild: Florentine Sießegger

Bilder von Unsplash

Weggabelung Foto von Vladislav Babienko auf Unsplash
Rechenschieber Foto von kub liz auf Unsplash
Kompass Foto von Aron Visuals auf Unsplash

Senioren beim Spazieren created by Microsoft Designer KI

Druck

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

© Thomas Sießegger [Hamburg + Langenargen (L.A.) am Bodensee]