



Pflegedienste | Kaufen | Verkaufen
UNTERNEHMENSBEWERTUNG



Liebe Leserinnen und Leser, liebe Pflegedienstleitungen,

der Markt der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste ist massiv im Umbruch. Das wissen Sie. Und Sie spüren die Herausforderungen! Aber hier vielleicht einmal ein paar Fakten.

Zirka 5% der ambulanten Pflegedienste, 800 an der Zahl, haben letztes Jahr 2024 aufgegeben oder sind insolvent gegangen. Gleichzeitig haben circa 900 neue Pflegedienste eröffnet.

Das Wachstum in der Anzahl der Pflegedienste stagniert. Die Pflegedienste selbst werden immer größer, die Gewinnmargen jedoch immer kleiner. In solchen Zeiten fragt man sich ab und zu „Was ist denn ein Pflegedienst überhaupt noch wert?“ Egal ob Sie Ihren Pflegedienst verkaufen möchten, oder ob Sie als Träger vorhaben, einen weiteren Pflegedienst zu übernehmen und zu integrieren.

Sie möchten Ihren Dienst innerhalb der Familie übertragen? Dann fantasiert das Finanzamt von gigantischen Werten, und Sie müssen darlegen, was Ihr Pflegedienst wirklich wert ist.

Wie auch immer, entsteht die Frage „Wie kann der Wert eines Pflegedienstes bestimmt werden? Wir zeigen ihn hier viele Facetten, was Pflegedienste und Tagespflegen wertvoll macht. Und was in einem Gutachten, einer Due Diligence alles von Bedeutung ist.

Machen Sie ihren Pflegedienst schick. In diesem Sinne: Alles Gute + viel Erfolg!

Bleiben sie wertvoll!

Herzlichst, **Thomas Sießegger**



Hans-Georg Lipp macht sich Gedanken zum Verkauf des eigenen Pflegedienstes. Was bewegt Inhaber, ihren Pflegedienst zu verkaufen? Hilfen zur Entscheidungsfindung.

3

Was ist der Wert eines ambulanten Pflegedienstes? **Peter Wawrik** und **Thomas Sießegger** zeigen, wie eine Due Diligence durchgeführt wird, was wertmindernde und wertsteigernde Faktoren sind.

7

Christian Loffing führt die „psychologische Due Diligence“ durch. Die emotionale Seite des Verkaufs fordert Sie mindestens genauso heraus. Das Ende würdigen, die Zukunft klären und dann Abstand nehmen.

12

Was ist eine Tagespflege wert? Das weiß **Peter Wawrik** ganz genau: Wo liegen die Unterschiede zur Bewertung eines ambulanten Pflegedienstes? Welche Faktoren und Formeln kommen zum Einsatz?

15

Unsere +++ Rubriken

▶ Auf den Punkt gebracht Fragen Falsche Auskünfte Wie formulieren Sie „richtig“?	18
▶ Der Steuerberater Share-Deals Asset-Deals Die richtige Verkaufsform	19
▶ Neu! Rechtliche Grundlagen Das Bewertungsgesetz Ausschnitte	21
▶ Touren- und Personal-Einsatz-Planung 5 Maßnahmen für ein pünktliches Ende Ihrer Touren	23
▶ Standard des Monats – von PQSG.de Bezugspflege in der ambulanten Pflege	26
▶ Statistik & Zahlen Anzahl und Größe Insolvenzen Neugründungen	33
▶ Kennzahl des Monats Kennzahl Grundwert Faktor 3-4	35
▶ Personalentwicklung Fortbildungen Seminare Übersicht an Seminaren der Autoren des PDL Management-Teams	37
Impressum	48

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.

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

FREUDE.

**Authentische Bilder,
die den Unterschied
machen.**



Michael Hagedorn

Bildkonzepte

Fotokampagnen

Videoproduktionen

Fotoausstellungen

Onlinekongresse

0177.5523366

info@michaelhagedorn.de



Hans-Georg Lipp

Organisationsberater und Coach für Einrichtungen der Pflege und der Jugendhilfe

Bremen

✉ hgl@hansgeorglipp.de

🌐 www.hglipp.de

Warum? Muss das sein?

Gedanken zum Verkauf des eigenen Pflegedienstes

1. Was bewegt Inhaberinnen und Inhaber, ihren Pflegedienst zu verkaufen?

Seit über 18 Jahren begleite ich Pflegedienste als Berater und Coach und begegne Inhabern, die stolz auf das Erreichte blicken – auf ihren Pflegedienst! Es ist oft die Boomer-Generation (die 60-70jährigen), die sich aufgrund des eigenen Lebensalters über den Verkauf ihres Unternehmens Gedanken machen – aber nicht immer nur diese!

? Geht es wirklich nur um ...

„Jetzt ist es genug!“

oder

„Ich habe keine Lust mehr!“

Mehrere Faktoren werden eine solche schwerwiegende Entscheidung beeinflussen.

Als Einflussfaktoren denke ich hier an:

- + **Persönliche Gründe | emotionale Aspekte**
- + Menschliche und rechtliche Faktoren
- + **Wirtschaftliche und strategische Überlegungen**
- + Praktische Erwägungen und Verkaufsvorbereitung

Ich will hier auf mögliche persönliche Gründe und emotionale Aspekte eingehen.

Der Verkauf des eigenen Unternehmens ist auch immer eine emotionale und psychische Herausforderung!

Verkaufen-Abgeben bedeutet auch immer loslassen! Für die einen ist Loslassen Befreiung, für die anderen Trauer.

Für die einen ist **Loslassen Befreiung**, für die anderen **Trauer**

Die eine Seite ist also die Befreiung von der Last, die man so lange getragen hat - von der großen Verantwortung! Und die Freude, sich für das eigene Lebenswerk belohnen zu können, für das man so lange geschuftet hat! Oder das Loslassen folgt dem Wunsch nach beruflicher Neuorientierung oder neuen Herausforderungen.

Die andere Seite ist die Trauer, das Abschied-Nehmen und die Unsicherheit!

- ▶ Das **Lebenswerk loslassen**, für das man viele, viele Jahre so geackert hat;
- ▶ in das man so viel **Herzblut** gegeben hat.

Das fällt vielen schwer! Da ist viel **emotionale Bindung zum Unternehmen**, zu der eigenen Arbeit und zu den Mitarbeitern! Es ist ein **Abschied!** Der geplante Verkauf folgt keiner positiven Zukunftsaussicht, keinem Wunsch nach Belohnung!

Persönliche Gründe wie eine Nachfolgeplanung beeinflussen den Verkaufswunsch

„Wer soll das alles hier einmal übernehmen?“

Es gibt keine Kinder oder vertraute und kompetente Mitarbeiter, die die Nachfolge antreten möchten oder können. Oder man traut es ihnen auch nicht zu!

Die finanzielle Situation wirkt aussichtslos!

Seit der Einführung eines **Tariflohns für Pflegekräfte** sind nicht wenig Pflegedienste in eine **ordentliche finanzielle Schiefelage** geraten und können sich nicht mehr konsolidieren! Da ist ein Verkauf manchmal unumgänglich! Und man muss eine bittere **Niederlage** hinnehmen, obwohl man sich so bemüht hat!

Das Alter meldet sich bei einem!

Viele meiner Kundinnen und Kunden sind **Boomer**, also in einem Alten (wie ich selbst - mit Verlaub!), wo die Belastbarkeit und die Gesundheit nicht immer auf 100% stehen! Wo vielleicht die Kraft und der Biss nachlässt!

„Ich mag nicht mehr! Es ist genug!“

Es ist, wie es ist!

„Der Abschied schmerzt immer, auch wenn man sich schon lange auf ihn freut!“ (Arthur Schnitzler)

Verlust der eigenen Identität

Auch wenn **Freude und Stolz** über ein gutes Verkaufsergebnis bestehen und die eigene finanzielle Zukunft gesichert erscheint, kann die Frage aufkommen:

„Was bin ich eigentlich ohne meinen Pflegedienst? Was macht mich dann noch aus?“

Dem Loslassen, der Abgabe der Verantwortung folgt nicht selten Identitätsverlust und eine Orientierungslosigkeit! Und eine Leere!

Die Zukunftsängste kommen auf. Wird das Geld für mich reichen?

Fragen rund um die eigene finanzielle Absicherung im Alter nach einem Verkauf lösen möglicherweise Unsicherheiten und Stress aus.

2. Verkauf als Flucht?

Eine wichtige Frage, die hier gestellt werden muss: Ist der angedachte Verkauf sachlich auf festem Grund, macht er Sinn oder ist es eine Flucht?

„Ich habe keine Lust mehr bei diesem Personal!“

Ich habe in 18 Jahren meine Beratertätigkeit nicht wenige Inhaberinnen von Pflegediensten erlebt, die aufgrund der Haltung und Motivation der Mitarbeiter **mutlos** und **frustriert** geworden sind. Und diese Mutlosigkeit macht starr und ermöglicht es nicht mehr, Lösungen zu suchen und innovativ zu sein! Ein verhängnisvoller Verlauf!

Und hier lauert eine **große Gefahr!!**

Eine **frustrierte Unternehmensleitung kann als Multiplikator für den wirtschaftlichen Rückschritt wirken**. Diese **Mutlosigkeit vermindert** die **Leistungsbereitschaft** und Innovationskraft und kann dadurch negative gesamtwirtschaftliche Effekte auslösen!

Hält diese negative finanzielle Entwicklung an, hat das Folgen für die Unternehmensbewertung, die wiederum notwendig ist, um für den Pflegedienst den Verkaufspreis festzulegen.

3. Es ist immer leichter gesagt als getan!

Bewahren Sie einen kühlen Kopf und brechen Sie nichts übers Knie.

Planen Sie Ihren Ausstieg sehr gut! Und suchen Sie sich professionelle Unterstützung, die Sie begleiten soll, diesen psychischen Herausforderungen zu begegnen!

Die wirtschaftlichen, steuerlichen und rechtlichen Überlegungen, die Ermittlung des Unternehmenswertes und eine mögliche Ansprache von Käufergruppen überlasse ich hier gerne anderen!

Bei einer Übergabe des Pflegedienstes an ein fremdes Unternehmen müssen Sie als Senior-Chef/in **zusammen** mit dem Nachfolger, den Führungskräften und später auch mit den Mitarbeitern eine Strategie zur Betriebsübernahme entwickeln und in der Folge auch einhalten. Ich erwähne das ausdrücklich, weil ich es auch schon anders erlebt habe - katastrophal!

Ist Ihre Verhandlungsposition gut, weil sie ein attraktives Unternehmen abgeben wollen, haben Sie eine gewichtige Stimme und können die Strategie der Übernahme mitgestalten. Bei einem „Notverkauf“ bestimmt ihr Gegenüber die Planung und den Ablauf!

Bei der Übergabe an ein anderes Unternehmen können viele der folgenden Themen Berücksichtigung finden.

Bei der Übergabe des Pflegedienstes an die eigenen Kinder oder an leitende Mitarbeiter/-innen müssen folgende Themen geklärt werden:

Wer sind die beteiligten Akteure? ...

... Wer muss mit an den Tisch?

- ▶ Senior-Chef/in
- ▶ Nachfolger/in
- ▶ Familienmitglieder
- ▶ Führungskräfte des Unternehmens
- ▶ Später auch die Mitarbeiter

4. Themen bei der Übergabe eines Pflegedienst-Unternehmens

- **Wann ist die Entscheidungsgewalt verbindlich bei der neuen Unternehmensleitung?**
 - ▶ offizielle Aufgabenübertragung aller Arbeitsfelder
- **Welche Rolle bekommen andere Mitglieder der Familie?**
 - ▶ Übernahme eines bestehenden Betriebes
 - ▶ ändert sich etwas in der Organisationsstruktur?
 - ▶ behalten die leitenden Mitarbeiter ihre Aufgaben und Positionen
- **Geordnete Übernahme**
 - ▶ ein offizieller und verbindlicher Fahrplan
- **Einbindung der tragenden Säulen des Unternehmens**
 - ▶ Welche „nicht-leitenden“ Mitarbeitern sind hier wichtig?
- **Was verändert sich in der Firmenkultur?**
 - ▶ beim Aufbau einer eigenen Kultur muss ggf. auch mit unerwünschten Brauchtümern gebrochen werden (aber: Bewahren Sie Erhaltenswertes!)
 - ▶ Vertrauen zur neuen Unternehmensleitung muss aufgebaut und befestigt werden
- **Wo sehe ich mögliche Konfliktfelder?**
 - ▶ Die strukturierte, verbindliche und geordnete Übernahme wird nicht eingehalten

Alle Seiten müssen diesen offiziellen Fahrplan einhalten! Man kann diesen anpassen, aber nicht verwerfen!

- **Die neue Unternehmensleitung wird nicht offiziell eingeführt.**
 - ▶ Die scheidende Chefetage hat in einer Mitgliederversammlung die neue Führung vorzustellen, ihr Erfolg und Glück zu wünschen und die Mitarbeiter aufzufordern, diese neue Leitung nach Kräften zu unterstützen!



- **Die Entscheidungsgewalt bleibt informell bei der „alten“ Chefin und diese mischt sich permanent ein.**

- ▶ Klären Sie im Vorfeld verbindlich diese Form der Beratertätigkeit
Wann, wo und in welchem Umfang ist diese gewünscht! (Nutzen Sie diese Kompetenz!!)

- **Die Rolle anderer Mitglieder der Familie**

- ▶ Ein hochsensibler Bereich!
 - ⊗ Generations- und Geschwisterkonflikte (alte Verletzungen, Neid, Missgunst)
 - ⊗ Hohen Erwartungsdruck durch die Geschwister
 - ⊗ Zu klären ist die Rollendefinition (wer ist für was zuständig!) und die Verantwortungsübertragung
- ▶ Nutzen Sie hier bitte eine begleitende Mediation, damit nicht später Irritationen und Verletzungen aufbrechen und den unternehmerischen Erfolg gefährden!

- **Übernahme eines bestehenden und laufenden Betriebes**

- ▶ Besprechen und beraten Sie sich mit leitenden Mitarbeitern, was in der bestehenden Organisationsstruktur gut läuft und erhalten werden soll, und was geändert werden muss.
- ▶ Klären Sie, ob diese Mitarbeitern Ihre Aufgaben und Positionen behalten sollen oder ob Änderungen angedacht sind.

- **Wertschätzung der tragenden Säulen des Unternehmens**

- ▶ Es gibt Mitarbeiter, die schon sehr lange im Unternehmen sind, die sich loyal verhalten und das Unternehmen stärken, ohne dass sie eine Leitungsposition innehaben.



Binden Sie diese wertvollen Mitarbeiter in ihre Überlegungen mit ein! Diese tragenden Säulen stabilisieren in der Folge auch ein ganzes Team bei der Veränderung in der Führungsetage!

- **Die Reaktionen der Mitarbeiter auf den Generationswechsel (positiv wie negativ)**

- ▶ Wir kennen sie alle: die Meuterer und Bombenleger, die immer wieder gerne schlechte Stimmung verbreiten. Sie lästern über die neue Chefetage, sind überhaupt nicht loyal, befeuern Neid und Missgunst und machen in dieser sensiblen Situation das Arbeiten nicht leichter.
- ▶ Laden Sie alle Mitarbeiter zu einer Betriebsversammlung ein, stellen Sie Ihren Fahrplan vor und bitten Sie um Unterstützung!
Mit den „Bombenlegern“ führen Sie bitte ein ernstes Einzelgespräch!

5. Entscheidungen treffen

Entscheidungen entstehen durch einen komplexen Prozess, bei dem verschiedene Faktoren und Schritte eine Rolle spielen.

- **Informationen sammeln, um die Situation zu verstehen**

- ▶ **Warum** denken Sie über einen Verkauf/eine Übergabe nach? Ist ein Generationswechsel jetzt dran? oder ...?
- ▶ Gibt es **in der Familie** oder in der Führungsebene Personen, denen man zutraut, einen Pflegedienst zu übernehmen?
- ▶ Warum ist es zu dieser finanziellen Situation gekommen? Hier geht es nicht um Schuld! Die **Schuldfrage bringt nie Lösung!**
- ▶ Setzen Sie sich mit befreundeten Pflegediensten oder mit Ihrer Interessenvertretung zusammen und sammeln Sie Meinungen und Fakten
- ▶ Welche Vor- und Nachteile hat ein **Verkauf jetzt oder später?**

- **Gibt es Alternativen?**

- Vergleichen Sie unterschiedliche Handlungsoptionen
- ▶ Macht es Sinn und ist es auch machbar, den Pflegedienst vor einem möglichen Verkauf finanziell besser aufzustellen?
 - ▶ Ist eine Partnerschaft mit einem anderen Pflegedienst möglich
 - ▶ Welche Alternativen gibt es zur Übernahme durch Familienangehörige oder durch eine Führungskraft des Betriebes?
 - ▶ Wäre für Sie ein **zeitnahes und begleitendes Coaching** eine Hilfe, um aus der Frustspur wieder in die **Lustspur** und in die Kraft zu kommen (das gelingt häufig!)? ▶

● **Wie bewerten Sie die Informationen und Alternativen?**

Analysieren Sie Ihre Handlungsoptionen! Was ist möglich? Was scheint ausweglos?

- ▶ Welche Vor- und Nachteile stellen sich da?
- ▶ Mit welchen Risiken rechnen Sie?
- ▶ Welche Chancen sehen Sie?

Binden Sie hier unbedingt Profis ein. Einen Wirtschafts- und/oder einen Steuerberater. Menschen, die rechnen können. Die Ihren Zahlen, Daten und Fakten trauen.

Buchen Sie den Sießegger, den Wawrik oder wen auch immer! Und holen Sie gegebenenfalls einen Coach an Ihre Seite.

● **Priorisieren Sie Ihre persönlichen und unternehmerischen Vorstellungen, Ihre Wünsche und Ziele**

● **Entscheiden Sie!**

- ▶ Sie haben Informationen gesammelt,
- ▶ Alternativen gesucht,
- ▶ Informationen und Analysen bewertet und dafür Experten hinzugezogen.

Sie müssen jetzt durch rationales Abwägen, Denkprozesse oder Erfahrungswerte **eine Entscheidung treffen. Wie gesagt - das müssen Sie nicht alleine!**

● **Jetzt geht es ins Handeln**

Entwickeln Sie einen Projektplan! Diesem Plan folgen Sie verbindlich! Und auch hier lege ich es Ihnen ans Herz: Binden Sie Experten ein und nicht nur einen Makler, der Ihr Unternehmen auf den Markt tragen soll!

- ▶ **Wird verkauft? Wird abgewartet,** damit sich der Pflegedienst im Folgejahr wirtschaftlich besser darstellen kann?
- ▶ **Bleibt der Dienst in Familienhand?** Wie werden hier

die wirtschaftlichen und organisatorischen Vereinbarungen festgelegt

Sie haben - vielleicht ein Leben lang, ein Unternehmen aufgebaut, gepflegt, weiterentwickelt und groß gemacht. **Und am Ende heißt es Abschied nehmen.** Einigen fällt das leicht, anderen eher schwer!

Ob Sie nun Ihr Unternehmen aus Altersgründen oder wegen was auch immer verkaufen und in der Familie weitergeben, **es braucht immer einen kühlen und klaren Kopf! Flucht ist ein schlechter Berater.**

Bedenken Sie die wirtschaftlichen, steuerlichen und rechtlichen Aspekte und nutzen Sie hier Experten und nicht nur einen Makler!

Klarheit und eine gute Analyse benötigen Sie aber auch, wie beschrieben, zur Bewertung der persönlichen Gründe und der emotionalen Aspekte!

Abstand ist hier wichtig! Emotionen alleine sind kein guter Berater!

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter www.hglipp.de



● **Hans-Georg Lipp**

SIEßEGGER auf facebook



Sießegger SozialManagement ●

Eine Seite von **Thomas Sießegger**

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

Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst ●

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

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

Sießegger + Wawrik Management GmbH ●

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

PDL Management ●

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



Thomas Sießegger

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

Hamburg + Langenargen am Bodensee



siessegger@sw-management.de
www.sw-management.de



Peter Wawrik

Unternehmensberater für ambulante und teilstationäre Pflege Gutachter und Sachverständiger (DGUSV)

Bad Sassendorf



wawrik@sw-management.de
www.sw-management.de

Was ist ein ambulanter Pflege- und Betreuungsdienst wert?

Die Unternehmensbewertung (Due Diligence) beim Kauf oder Verkauf

Es gibt unterschiedliche Gründe, den Wert eines ambulanten Pflegedienstes bestimmen zu lassen. Einerseits klassisch, wenn es um den Verkauf beziehungsweise Kauf eines ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes geht.

Auch häufig, wenn der **Pflege- und Betreuungsdienst innerhalb der Familie (rechtzeitig) übergeben** werden soll. Hier fühlen sich die Inhaber oftmals sicherer, ein Gutachten erstellen zu lassen und vorzulegen, um auf evtl. familiären Zwist eine neutrale Antwort zu haben oder weil das Finanzamt ganz andere Vorstellungen vom Wert eines ambulanten Pflegedienstes hat. Den Steuerbehörden geht es nämlich bei der Übertragung des Unternehmens an die Kinder vor allem darum, die Erbschaftssteuer und andere steuerliche Aspekte bewerten zu können.

Wieder ein anderer Fall ist es, im Rahmen von **Scheidung oder Trennung von Geschäftspartnern** den entsprechenden Streitwert zu bestimmen. Um entsprechende Ansprüche ableiten zu können, fordern die Gerichte meist ein entsprechendes Wertgutachten – oder die Gegner treten mit zwei Gutachtern gegeneinander an. Ein letztes Beispiel – auch das haben wir schon durchgeführt – , ist die Bewertung des Pflegedienstes, **wenn eine Mitarbeiterin übernehmen** möchte. Hier sind Modelle denkbar, in festgelegten Abständen Anteile an der GmbH zu übernehmen. Zu den entsprechenden Zeitpunkten wird der Wert bestimmt, um für beide Seiten einen gerechten Preis zu ermitteln.

Die Unternehmensbewertung wird in vielen Fällen als Due Diligence (DD) bezeichnet. Bei der **Definition**, was eine **Due Diligence** ist, greifen wir einfach auf wikipedia zurück.

Eine **Due-Diligence-Prüfung** (von englisch due diligence ‚Sorgfaltspflicht‘, ‚gebührende Sorgfalt‘, lateinischer Ursprung diligentia), entsprechend dem englischen Rechts- und Geschäftsjargon oft verkürzt zu **Due Diligence (DD)**, ist der Anglizismus für eine sorgfältige Prüfung, die – im Regelfall durch den Käufer veranlasst – beim Unternehmenskauf, Erwerb



von Unternehmensbeteiligungen oder Immobilien sowie bei einem Börsengang erfolgt. Due-Diligence-Prüfungen analysieren Stärken und Schwächen des Objekts sowie die entsprechenden Risiken im Rahmen einer Ist-Aufnahme und spielen daher eine wichtige Rolle bei der Wertfindung des Objektes.

Aufbau eines Gutachtens

In den meisten Fällen ist davon auszugehen, dass die Leser des Gutachtens nicht unbedingt über entsprechende Fach- oder Branchenkenntnisse verfügen. Deshalb stellen wir bei unseren Begutachtungen immer an den Anfang eines Gutachtens die entsprechende aktuelle Darstellung des Marktes und wie er sich entwickelt. Hier gibt es relevante Unterschiede, einerseits die allgemeine Entwicklung, aber auch in der entsprechenden Region oder dem Bundesland, und nicht zu vergessen auch nach Trägerschaft. ▶

Wir gehen auf gesetzliche Entwicklungen ein, zeigen Perspektiven für die Zukunft auf, analysieren aber auch den Markt in der Umgebung, welche anderen Pflegedienste und Einrichtungen tätig sind und wie die aktuellen Vergütungsvereinbarungen verhandelt worden sind.

Bei der Darstellung des Marktumfeldes und der Entwicklung waren in den letzten 2 oder 3 Jahren spielte natürlich die Umsetzung des Tarifreuegesetzes eine große Rolle. Damit verbundenen waren deutliche Kostensteigerungen, oftmals nicht damit einhergehende Vergütungsanpassungen und die damit verbundenen Erlösschmälerungen. Um es an dieser Stelle schon auf den Punkt zu bringen: Ja, in den letzten 2 oder 3 Jahren haben im Durchschnitt die Unternehmenswerte von ambulanten Pflegediensten gelitten, die Preise sind – zusammen mit der Nachfrage –, gesunken.

Von großer Bedeutung für eine Bewertung ist es, darzustellen wie der Pflegedienst entstanden ist, die „Geschichte“ zu erfahren, und wie die Unternehmenskultur gelebt wird. Schon bei diesem Aspekt deuten sich wertsteigende oder wertmindernde Faktoren an.

Bei der Darstellung des Pflege- und Betreuungsdienstes zeigen wir natürlich auch konkrete Zahlen, Kennzahlen und Entwicklungen auf, wie zum Beispiel

- ▶ den Umsatz pro Kunde pro Monat oder pro Jahr
- ▶ die Ausschöpfung der Sachleistungen,
- ▶ die Nutzung der Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- ▶ das Angebot an Verhinderungspflege und Privatzahlerleistungen
- ▶ und so weiter.

Das sind alles Aspekte, die sich aus den Zahlen der Buchhaltung nicht so ohne Weiteres ablesen lassen.

Bestimmung des Wertes eines ambulanten Pflegedienstes

Mit in anderen Branchen üblichen Verfahren der Unternehmensbewertung (klassisches Ertragswertverfahren, Substanzwertverfahren, Stuttgarter Verfahren, Discounted Cashflow Verfahren, usw.) lässt sich der Wert eines Pflegedienstes nur schwer feststellen.

Das Ergebnis der Wertfindung des Unternehmensverkäufers kann sich erheblich von dem Ergebnis der Wertermittlung des Käufers unterscheiden, je nach Wahl der Bewertungsmethode. Das sind die grundsätzlichen Probleme unterschiedlicher Sichtweisen und unterschiedlicher Methoden.

Die gängigen Bewertungsmethoden setzen weitgehend auf die Würdigung schriftlicher Unterlagen wie z.B. die Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen der letzten 3 bis 5 Jahre sowie die betriebswirtschaftlichen Auswertungen. Ferner werden oft noch vertragliche Verpflichtungen, Lohnjournale, Dauerschuldverhältnisse sowie

Personalübersichten bei der Bewertung mit einbezogen. Es handelt sich dabei dann weitgehend um eine „Fernbetrachtung“ des Pflegedienstes. Eine Bewertung alleine anhand von Unterlagen reicht in keinem Fall aus!

Die eigentlichen Werte lassen sich jedoch nicht wie die bei üblichen Verfahren alleine aus den Unterlagen und Zahlen ermitteln, sondern vielmehr müssen auch die „weichen“ Faktoren wie

- ▶ Kundenbeziehungen,
- ▶ Leitungskräfte
- ▶ Personalzusammensetzung, Arbeitszeitmodelle
- ▶ Mitarbeiterführung, Mitarbeiterzufriedenheit, Bezahlung der Mitarbeiter,
- ▶ Ruf des Pflegedienstes,
- ▶ Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, des Marktes, der Demographie, usw.

mit in eine Bewertung einbezogen werden.

Durch diese beispielhafte Auflistung von wertmindernden oder wertsteigernden Faktoren wird das entscheidende Problem deutlich, nämlich dass alle gängigen Bewertungsmethoden alleine nicht passend für die Bewertung eines ambulanten Pflegedienstes sind.

Deshalb hat die Sießegger + Wawrik Management GmbH als spezialisierte Organisations- und Unternehmensberatung ein eigenes Verfahren entwickelt, um den Wert eines Pflegedienstes möglichst objektiv festzustellen. Dieses Verfahren wurde bereits bei zahlreichen Beratungen, Verkäufen, Schlichtungen oder Übernahmen und in Gerichtsverfahren angewendet, und wird stetig weiterentwickelt. In die Bewertungssystematik fließen auch Stellungnahmen von Finanzbehörden mit ein.

Diskussion verschiedener Bewertungsverfahren

Nachfolgend werden unterschiedliche Bewertungsmethoden diskutiert, um aufzuzeigen, wes-halb diese nicht oder nicht in vollem Maße für die Bewertung eines Pflegedienstes zutreffend sein können.

1) Eine reine Bilanzbewertung

Die Bilanzbewertung des Anlagevermögens ist nie alleiniger Gegenstand des beauftragten Gutachtens. Die meisten Pflegedienste haben keine eigenen **Gebäude** bzw. **Grundstücke**. Anlagevermögen als Grundlage für eine Bewertung eines Pflegedienstes ist meist nur in Form von Fahrzeugen vorhanden. Die Fahrzeuge sind dann oft schon teilweise abgeschrieben. Oftmals sind die Fahrzeuge jedoch auch finanziert oder geleast.

Die Bewertung dieses Anlagevermögens ist relativ unproblematisch.

Sind die Fahrzeuge geleast, werden Fahrzeuge überhaupt nicht im Anlagevermögen bewertet. Die reine Nutzung von Privatfahrzeugen (der Mitarbeiter) mit Kilometerabrechnung ist selten. ▶

Die dadurch entstehenden laufenden Kosten unterscheiden sich nicht signifikant von denen gekaufter Dienstwagen oder dem Leasing.

Schwieriger verhält es sich mit der Bewertung der **Einrichtung** und der **EDV-Ausstattung**. Im Falle einer Veräußerung würde dieses Anlagevermögen meist nicht mehr den Buchwert als Verkaufswert erzielen, da ein möglicher Käufer in den meisten Fällen mit einer anderen **Software** arbeitet, und den gekauften Pflegedienst in sein System integrieren wird.

Bei der **Einrichtung** kommt es darauf an, inwiefern die Einrichtung und Ausstattung zur neuen Corporate Identity des kaufenden Unternehmens passt.

Das **Umlaufvermögen** besteht meist weitgehend aus Forderungen. Diese sind in der Bewertung jedoch schon bei den Erträgen berücksichtigt. Ein kleines zu vernachlässigendes Restrisiko besteht also bei dieser Bilanzposition. Die Ausfallquote ist jedoch in der Branche der ambulanten Pflegedienste relativ gering.

Fazit: Die Bewertung aufgrund der Bilanz bildet somit keine ausreichende Basis für die grundlegende Wertfindung eines Pflegedienstes. Lediglich das Sachanlagevermögen wird über die Abschreibung in die Bewertung einbezogen.

2) Das Substanzwertverfahren

Das Substanzwertverfahren ermittelt die Kosten, die entstehen würden, wenn ein Pflegedienst auf der „grünen Wiese“ im gegenwärtigen Zustand neu aufgebaut würde. Es berücksichtigt bei der Bewertung die Nettosubstanzwert-Ermittlung: Eigenkapital als Überschuss, im Sinne

von: bereinigte Aktiva ./ Verbindlichkeiten.

Dieses **Verfahren ist ungeeignet** und bietet sich nicht für eine Bewertung an, da ein ambulanter Pflegedienst in der Regel kaum über Anlagevermögen verfügt.

Die Substanz und der Wert ergeben sich vielmehr aus den Mitarbeitern und den Kunden, aber dieses „Humankapital“ wird nicht in Bilanzen aktiviert.

3) Das Stuttgarter Verfahren

Das Stuttgarter Verfahren ist ein Verfahren zur Bewertung nichtnotierter Anteile an Kapitalgesellschaften nach dem Bewertungsgesetz (BewG). Die Bestimmung besagt, dass der Unternehmenswert, wenn er nicht aus Verkäufen abgeleitet werden kann, zu schätzen ist.

Das Stuttgarter Verfahren hat diese Bestimmung konkretisiert, insbesondere auf der Grundlage der Berücksichtigung des Vermögenswertes als auch des Ertragswertes. Das **Stuttgarter Verfahren** wurde tatsächlich schon bei Bewertungen von Pflegediensten angewendet. Es ist jedoch vollkommen **praxisfremd, für die Branche der Pflege ungeeignet**, und führt zu deutlich zu niedrigeren Werten als den Pflegedienst-Inhabern eigentlich zustehen.

4) Liquidationswert-Ermittlung

Hier wird unterstellt, dass das Unternehmen aufgegeben wird. In diesem Fall wird geschätzt, welche Verkaufserlöse die Wirtschaftsgüter erzielen könnten, wenn sie einzeln verkauft werden. Die Summe dieser geschätzten Verkaufserlöse stellt dann den Liquidationserlös dar.

Das **Liquidationsverfahren** ist ebenfalls **unbrauchbar**, da es nur das objektiv bewertbare Anlagevermögen berücksichtigen würde. Mitarbeiter und Patienten (Kunden) ▶

THOMAS SIESSEGGGER

IN 2025 & 2026 BEI LEMBKE SEMINARE UND BERATUNGEN

DER BESTE LEISTUNGSMIX: LEISTUNGSANGEBOTE
AUSBAUEN ODER LIMITIEREN?

04.12.2025 | 08.30 - 15.30 Uhr | 8 UE

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

22.04.2026 | 08.30 - 15.30 Uhr | 8 UE

HALTUNG ZEIGEN – NEUE ANGEBOTE IM LEISTUNGSANGEBOT
AMBULANTER PFLLEGEDIENSTE

01.10.2026 | 08.30 - 15.30 Uhr | 8 UE

WEITERE INFOS & ONLINE-ANMELDUNG →



SICHERN SIE SICH
JETZT IHREN PLATZ!

können nicht „verkauft“ werden, unabhängig von einer rechtlichen Würdigung eines solchen „Verkaufs“. Sowohl Mitarbeiter als auch Kunden haben eine Wahlfreiheit. In der Praxis kommt es bei unkoordinierten und nicht durchdachten Übernahmen zu Rückgängen und Kündigungen von bis zu 75% der Kunden und der Mitarbeiter.

Einschränkungen bei den diskutierten Verfahren

Je nach Zielsetzung und Bewertungsmethode lassen sich erhebliche Bewertungsunterschiede aufzeigen. So kann bei ein und demselben Pflegedienst mit einem Jahresgewinn von z.B. 400.000 Euro das ‚Stuttgarter Verfahren‘ einen Unternehmenswert von 0 Euro ergeben, nach der Discounted-Cash-Flow-Methode einen Wert von 1.000.000 Euro, und nach einer anderen Methode einen Wert von 1.500.000 Euro.

Ungenauigkeiten von Zukunftsdaten zu Umsatzerlösen, Erträgen und Verzinsungen, eingeschränkte Beschaffungsmöglichkeiten von Markt-Vergleichsdaten, Sachwertermittlung ohne Realisierungsbeweis, Annahmen und Schätzungen belasten die Genauigkeit eines Ergebnisses. Sachwertermittlungen ohne Realisierungsbeweis führen dann zu Annahmen und Schätzungen.

Das Ergebnis einer Unternehmensbewertung kann also nur die Richtung oder die Bandbreite angeben, innerhalb deren sich der endgültige Kaufpreis bewegen sollte. Diese Ungenauigkeiten entstehen vor allem bei einer Betrachtung, die z.B. nur anhand von schriftlichen Unterlagen erfolgt.

Auch seitens der Finanzbehörden wird festgestellt und anerkannt, dass die gängigen Methoden zur Bewertung eines ambulanten Pflegedienstes nicht passend sind. Es wäre von Nöten, Grundlagen auf wissenschaftlicher oder empirischer Basis für die Bewertung von müssen Einschätzungen und Bewertungen auf der Basis von weitreichenden langjährigen Erfahrungen erfolgen.

Formeln zur Bewertung | Schwierigkeiten beim Verkauf von Pflegediensten

In Verkaufsbörsen für Pflegedienste und in Inseraten werden immer wieder 2 bis 3, manchmal sogar bis zu 4 Monatsumsätze als „Kaufpreis“ genannt. Vor 20 oder 25 Jahren sprach man sogar noch von Werten in Höhe eines Jahresumsatzes.

Umsätze, die ja nicht unbedingt positiv oder negativ mit dem Betriebsergebnis korrelieren, sind jedoch trotzdem ein Indikator dafür, auf welcher finanziellen Basis die Ergebnisse erzielt werden können. Sie bergen Potentiale, unabhängig vom derzeitigen Ergebnis. Immer wieder werden aber auch die letzten 2 oder 3 Jahresgewinne (als Durchschnitts) als Basis eines Kaufpreises herangezogen und dann mit einem Multiplikator versehen.

→ siehe hier in dieser Ausgabe: „Kennzahl Grundwert Faktor 3-4“, Seite 35 ff.

Es ist auch denkbar, bei der Durchschnittsberechnung die jüngsten Ergebnisse stärker zu gewichten als die Jahresergebnisse vor 2 oder 3 Jahren.

Diese „Formeln“ zur „Bewertung“ sind jedoch im Prinzip **willkürlich** und haben zunächst **keinerlei inhaltliche oder fachliche Berechtigung**. Es gibt keine Begründung für die Richtigkeit dieser Einschätzungen. Zudem sind sie oft Ausdruck des Mangels an Sachkenntnis und dem Fehlen objektiver Bewertungsmaßstäbe.

Diese letztgenannte Methode entspricht jedoch noch am ehesten der Theorie von Angebot und Nachfrage, und dem sich daraus ergebenden **Marktpreis**. Der wahrscheinlich zu realisierende Marktpreis ist für Gerichte in vielen Fällen ausschlaggebend.

Die Praxis zeigt, wenn z.B. große Konzerne Pflegedienste übernehmen möchten: Die Gespräche beginnen zwar öfters mit einem Angebot in Höhe von 2 bis 4 durchschnittliche Jahresgewinnen als Verhandlungsbasis, im weiteren Verlauf und oft kurz vor dem eigentlichen Abschluss wird dem Verkäufer der **Preis oft kurzfristig auf einen deutlich niedrigeren Wert reduziert**.

Die „Formel“ ist dann Ausgangspunkt, der endgültige Preis entsteht dann aber sehr oft aufgrund der Marktmacht oder den Interessen des Verkäufers oder Käufers.

Über diese x-fachen Jahresgewinne hinaus gibt es dann meist kein weiteres Einbeziehen von Wert steigernden oder Wert mindernden Faktoren.

Trotz der Kritik marktüblicher Verfahren (oder besser gesagt von „Formeln“) sollten diese von einem Gutachter zur Kenntnis genommen werden.

Unser modifiziertes Ertragswertverfahren

Die Ertragswertmethode nach IDW-Standard (Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland) basiert auf den historischen Ertragszahlen. Dieses Verfahren wird häufig angewandt. In der Rechtsprechung wird dabei anerkannt, dass es die sogenannten „Grundsätze ordnungsgemäßer Unternehmensbewertung“ (GoU) erfüllt.

Eine reine vergangenheitsorientierte Bewertung der Erträge zur Bestimmung eines heutigen Wertes ist aber unter den sich stark und schnell wandelnden Rahmenbedingungen nicht angemessen, da von den Ergebnissen der Vergangenheit nicht auf die Zukunft geschlossen werden kann. Trotzdem berücksichtigen wir diese gängige Praxis, jedoch modifizieren und ergänzen diese. Wir verwenden das Ertragswertverfahren in der Regel auf Basis der letzten **drei Jahresergebnisse**.

In einem zweiten Schritt erstellen wir für die nächsten 3 Jahre eine entsprechende Prognose und ergänzen die aus unserer Sicht entsprechenden wertmindernden und wertsteigernden Faktoren. Das ist das Besondere an unserem modifizierten Ertragswertverfahren. ▶

Mögliche wertsteigernde und wertmindernde Faktoren

Neben den schon erwähnten Zahlen und Kennzahlen aus der Buchhaltung und aus den Statistiken, beziehen wir auch sogenannte „weiche Faktoren“ in eine Beurteilung und Begutachtung mit ein.

Die beispielhaft aufgezählten Aspekte werden – je nach individueller Situation – beschrieben und bewertet.

- 1) Die (positive) Außen- und Innenwirkung der Pflegedienstleitung
- 2) Die Marktstellung des Pflegedienstes / Marktanteile
- 3) Ein hoher Anteil an SGB XI-Erträgen, möglichst mit hohem Anteil kombinierter Einsätze (SGB XI und SGB V)
- 4) Zahlen aus der Statistik
 - ▶ Ausschöpfen der Pflegesachleistungen, vor allem in den Pflegegraden 2 und 3,
 - ▶ die Wertschätzung der Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI
 - ▶ Ausschöpfen der Potentiale bei der stundenweisen Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI,
 - ▶ Ausschöpfen der Potentiale beim Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI,
 - ▶ usw.
- 5) Angemessene Besetzung in Leitung und Verwaltung (Leitungs- und Verwaltungs-Quoten)
- 6) Die optimale Betriebsgröße | Strukturen | Organigramme
- 7) Flexible Arbeitszeitmodelle | Mitarbeiter-Orientierung
- 8) Ein Kernpunkt: Die ausführliche Analyse und Bewertung der EDV-gestützten Touren- und Personal-Einsatz-Planung | Wo sind noch Entwicklungspotentiale

9) Bewertung der Unternehmenskultur | passt diese zum Käufer

10) Chancen und Risiken in der Personalentwicklung

11) ...

Die Aufzählung beansprucht nicht, vollständig zu sein.

Lassen Sie uns bitte noch ein paar Geheimnisse. Alle Punkte können entweder wertsteigernd oder wertmindernd sein nach unserer gutachterlichen Einschätzung. Diese können – durch überschlägige Berechnungen auch beziffert werden.

Es sind also die „weichen Faktoren“, die ebenfalls – neben den reinen Ergebnissen – den Wert eines ambulanten Pflegedienstes begründen oder zumindest stark beeinflussen. Diese Werte resultieren überwiegend aus den aufgezeigten Aspekten. Die Wertermittlung eines ambulanten Pflegedienstes beruht also viel stärker auf Erfahrungen und Einschätzungen. Wenn die oben gestellten Fragen und Checklisten nicht positiv beantwortet werden, kann jeder Punkt für sich alleine betrachtet auch Wert mindernd wirken.

In unserem modifizierten Verfahren wurde die Basis einer „fast klassischen“ Wertermittlung ergänzt um diese wertsteigernden und wertmindernden Faktoren.

Sie können uns gerne durch einen Klick auf den Punkt ● kontaktieren. Wir sind gerne für Sie da.

● Thomas Sießegger
● Peter Wawrik



Liebe PDL-Management-Leser,

wir freuen uns sehr, Sie als zuverlässiger Partner in inhaltlichen, strategischen und wirtschaftlichen Fragestellungen in der stationären, ambulanten und teilstationären Pflege zu unterstützen. Unsere Arbeitsschwerpunkte sind:

Ambulante Pflege

- Strategie- und Analyseberatung
- Wirtschaftlichkeitsberatung
- Controlling und Kennzahlen
- Existenzgründung
- Dienst- und Tourenplanung
- Pflegesatzverhandlungen
- Fortbildungen und Webinare

Tagespflege

- Strategie- und Analyseberatung
- Wirtschaftlichkeitsberatung
- Controlling und Kennzahlen
- Existenzgründung
- Projektplanung/ Neu-/ Erweiterungplanung
- Pflegesatzverhandlungen

Stationäre Pflege

- Pflegesatzverhandlungen
- Dienstplanung (in Kooperationen)

Akademie und Online-Shop

- Fortbildungen
- Webinare
- Arbeitshilfen
- Fachbücher
- Newsletter

Besuchen Sie uns im Internet:

Wawrik-Pflege-Consulting.de

Neu im Online-Shop:
Das Unternehmenshandbuch
für Führungskräfte in der Pflege

Ab sofort bestellbar:
Nur 89,50€ (statt 149€) für
PDL-Management-Leser
(nur bis zum 01.09.2024)





Dr. Christian Loffing

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

Eckernförde, Essen, Berlin

✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Die emotionale Seite des Pflegedienst-Verkaufs

Haben Sie schon einmal über die „andere“ Due Diligence nachgedacht? Die psychologische?

Gegründet haben Sie Ihren ambulanten Pflegedienst vielleicht schon 1995 oder 1996 mit dem Ziel, ambulante Pflege anders zu gestalten.

Sie wollten patientenorientierter arbeiten und sich selbst verwirklichen.

Alles das hat geklappt! Sie haben Ihren ambulanten Pflegedienst aufgebaut und **der trägt Ihren Namen!**

Allerdings fragen Sie sich heute, wo denn nur die drei Jahrzehnte geblieben sind? Die Zeit ist quasi verfliegen. Sie erinnern sich noch an Ihre ersten Patienten und die ersten Einnahmen auf Ihrem Geschäftskonto.

Und natürlich erinnern Sie sich an all die Hürden, die Sie nehmen mussten und die Sie gemeistert haben. Da können Sie auch stolz darauf sein!

Nun steht mit dem nahenden Ruhestand ein neues Kapitel bevor und Sie wollen Ihren ambulanten Pflegedienst verkaufen.

Für eine **Due-Diligence-Prüfung** gibt es **Experten**. Diese geben Ihnen und auch dem Käufer ein sicheres Gefühl in Bezug auf die Kaufsumme Ihres Unternehmens. Damit können Sie rechnen, jetzt können Sie also verkaufen.

Doch in den vergangenen Wochen haben sie immer mehr über die emotionale Seite des Verkaufs nachgedacht:

- ▶ die Beziehung zu Ihren Mitarbeitern,
- ▶ die Beziehung zu den Kunden,
- ▶ die Kontakte zum Berufsverband,
- ▶ den neuen Inhaber
- ▶ etc.

An den Verkauf denken Sie mit einem lachenden, aber auch einem weinenden Auge.

In diesem Beitrag will ich Ihnen einige **psychologische Hilfestellungen** für **drei typische Verkaufsszenarien** liefern. In allen drei Verkaufsszenarien habe ich mehrere Verkäufer in den vergangenen Jahren begleiten dürfen.

1. Verkauf des ambulanten Pflegedienstes an die eigenen Kinder

Vielleicht handelt es sich hierbei, um die schwierigste Variante eines Verkaufs. Da nun eben auch die Beziehung zu Ihrem Kind oder Ihren Kindern zum Tragen kommt.

Der Gedanke, den ambulanten Pflegedienst an die eigene Tochter oder den eigenen Sohn zu übergeben, weckt eine besondere Mischung aus Stolz und Wehmut. Psychologisch gesehen ist das stark mit dem **Gefühl der „psychologischen Eigentümerschaft“** verbunden – Ihr Unternehmen ist ja in den vergangenen Jahrzehnten ein Teil Ihrer Identität geworden. Nach so langer Zeit fällt es schwer, die Kontrolle abzugeben.

Hinzu kommt die Familienperspektive: Eltern-Kind-Beziehungen verändern sich, Rollen müssen neu sortiert werden, und nicht selten entsteht ein Spannungsfeld zwischen Generationen. **Ihre Kinder brauchen Freiraum**, um **eigene Entscheidungen** zu treffen und ihren Führungsstil zu entwickeln – und **Sie müssen akzeptieren**, dass **Dinge auch anders laufen werden als bisher**. Gegebenenfalls denken Ihre Kinder sogar über eine notwendige Unternehmenstransformation nach und Sie selbst fragen sich, warum es denn nicht so wie bisher weiterlaufen kann. Das wird schnell zu einem (nicht guten) Dauerthema bei jedem Familientreffen.

Der **große Vorteil dieser Lösung liegt in der Kontinuität**. Ihre Werte, Ihre Unternehmenskultur, das Vertrauen der Patienten und die Nähe zum Team bleiben i.d.R. erhalten. Gleichzeitig kann der Übergang durch ein **geplantes Mentoring** und eine **zeitlich klar begrenzte Doppelspitze** so gestaltet werden, dass das Wissen fließt, ohne die neue Führung zu blockieren.

Wichtig ist dabei, auch gegenüber Geschwistern oder anderen Familienmitgliedern **für Transparenz zu sorgen** – nicht nur finanziell, sondern auch im Hinblick auf Entscheidungsrechte und Verantwortung. So schaffen Sie eine stabile Grundlage, auf der die nächste Generation bauen kann.

Aber Achtung: Vergessen Sie nicht den Zeitpunkt, zu dem Sie ganz aussteigen!

Ergänzend habe ich hier noch ein paar pragmatische **Tipps zur Kommunikation des Übergangs und für ein Ritual zum Abschied**. ▶

Kommunikation

- ▶ **An das Team:** „Ich übergebe, nicht weil ich muss, sondern weil die nächste Generation bereit ist. Ab [Datum] trifft [Name] finale operative und strategische Entscheidungen.“
- ▶ **An Angehörige und Patienten:** „Wir bleiben der gleiche Dienst – mit frischer Energie. Ihre bekannten Bezugspersonen bleiben. Das Ruder übernimmt ab [Datum] meine Tochter / mein Sohn.“

Rituale & Abschied

- ▶ Machen Sie die **offizielle Übergabe sichtbar**: z.B. mit einem Staffeltab oder einem großen **symbolischen Schlüssel**. Das können Sie gut für Ihren Social Media-Kanal nutzen.
- ▶ Schreiben Sie **einen Abschiedsbrief an Mitarbeiter** und planen Sie den **ersten öffentlichen Auftritt der Nachfolge**.

Kleine Anekdote:

Kommen Sie nicht einfach ein paar Tage nach der Übergabe wieder um 7 Uhr ins Büro, sondern lassen Sie Zeit vergehen, machen Sie Urlaub und kommen dann irgendwann zu einem angemeldeten Besuch in den ambulanten Pflegedienst, den Sie übergeben haben.

2. Verkauf des ambulanten Pflegedienstes an die angestellte Pflegedienstleitung

Vielleicht sind Ihre Kinder aber beruflich ganz andere Wege gegangen und haben kein Interesse an Ihrem ambulanten Pflegedienst. Großes Interesse hat dagegen eine **langjährige Pflegedienstleitung**, die schon seit Jahren die Abläufe kennt, das Team führt und mit Ihnen durch Höhen und Tiefen gegangen ist.

Hier ist **der entscheidende Schritt aus psychologischer Sicht ein Wechsel der Rollen: Aus einem vertrauten Mitarbeiter wird plötzlich ein Unternehmer**.

Auch für Sie bedeutet das einen Identitätswechsel – vom ehemaligen Chef zur beratenden Person für eine begrenzte Übergangszeit.

Diese Variante bietet ein hohes Maß an kultureller und organisatorischer Stabilität. Der neue Inhaber kennt die Patienten, die Kostenträger und die internen Abläufe. Das Team erlebt keine abrupten Veränderungen und behält eine vertraute Ansprechperson.

Gleichzeitig besteht aber das **Risiko**, dass operative Kompetenz nicht automatisch unternehmerische Kompetenz bedeutet – eine gute Vorbereitung, etwa durch **gezieltes Coaching** oder einen **befristeten Begleitvertrag**, ist hier entscheidend.

Offenheit ist dabei das Schlüsselwort. Kommunizieren Sie frühzeitig im Team, dass die Entscheidung auf fachlicher Eignung und unternehmerischem Potenzial basiert. Sorgen Sie dafür, dass der neue Inhaber echte Entscheidungshoheit bekommt, während Ihre Rolle klar begrenzt ist. Ein transparent gestalteter Übergabeprozess schafft Vertrauen und verhindert, dass die „alte“ und „neue“ Führung unklar ineinander übergehen.

Auch hier noch ein paar **pragmatische Tipps zur Kommunikation und wichtige Symbole**.

Kommunikation

- ▶ **An das Team:** „[Name] kennt unsere Stärken und Baustellen. Ab [Datum] trägt er die unternehmerische Verantwortung. Ich stehe noch bis [Datum] beratend zur Verfügung, entscheide aber nicht mehr operativ.“
- ▶ **An die PDL (unter vier Augen):** „Sie dürfen Dinge anders machen. Mein Rat kommt nur auf Nachfrage.“

Symbole

- ▶ **Vermeiden Sie eine informelle Doppelherrschaft** und finden Sie auch hier ein klares Ausstiegsdatum, das Sie für das Team veröffentlichen.
- ▶ Wechseln Sie unbedingt die Büros. Die ehemalige PDL sollte mit dem Übergang des ambulanten Pflegedienstes auch offiziell ins Büro des ehemaligen Inhabers ziehen.

Kleine Anekdote:

Werden Sie nicht traurig, wenn die Wandbilder in Ihrem ehemaligen Büro ausgetauscht werden und es eine neue Farbe gibt. Der Geschmack des neuen Inhabers ist anders und es ist ja auch nicht mehr Ihr Büro.

3. Verkauf des ambulanten Pflegedienstes an einen Konzern

Der Verkauf an einen Wettbewerber oder einen Konzern bringt einen ganz anderen psychologischen Rahmen mit sich. Hier geht es weniger um persönliche Bindungen, sondern mehr **um Integration in eine größere Struktur**.

Für viele Inhaber ist das eine ambivalente Erfahrung: Auf der einen Seite locken ein guter Kaufpreis und die Sicherheit, dass der Betrieb finanziell abgesichert ist. Auf der anderen Seite steht die **Sorge um den Verlust von Kultur und persönlicher Handschrift**.

Teams und Patienten haben oft Angst vor Veränderungen:

- ▶ Wird die persönliche Nähe durch anonyme Prozesse ersetzt?
- ▶ Bleiben die Bezugspflegerkräfte?
- ▶ Werden Dienstpläne, Gehälter oder Ansprechpartner geändert? ▶

Gerade in dieser Variante ist es wichtig, vorab eine „**Kultur-Due-Diligence**“ zu machen:

Passen Werte, Führungsstil und Qualitätsverständnis des Konzerns zu Ihrem ambulanten Pflegedienst?

Fragen Sie nach, wie frühere Übernahmen verlaufen sind, und vereinbaren Sie schriftlich, was an Marke, Standort und Struktur erhalten bleibt.

Der **nahe liegende Vorteil einer Konzernlösung liegt in den Ressourcen**: Bessere Einkaufskonditionen, Investitionen in Technik, Weiterbildung und Fuhrpark sowie stärkere Lobbyarbeit. Damit diese Chancen wirksam werden, sollten Schlüsselkräfte im Team gehalten und Patientenbeziehungen bewusst gesichert werden. Eine klare, positive Change-Story hilft, Ängste zu nehmen und den Übergang konstruktiv zu gestalten.

Auch hier noch ein paar Tipps zur Kommunikation.

Kommunikation

- ▶ **An das Team:** „Wir schließen uns einem Partner an, der uns größer denkt. Was bleibt: unsere Haltung. Was kommt: bessere Systeme. Niemand verliert seinen Arbeitsplatz aufgrund des Verkaufs (sofern vertraglich zugesichert).“
- ▶ **An Angehörige oder Patienten:** „Wir werden Teil von [Konzern]. Ihre bekannten Gesichter bleiben. Potenzielle Verbesserungen: 24/7-Erreichbarkeit, schnellere Vertretung bei Ausfällen.“

Kleine Anekdote:

Natürlich kenne ich auch den ambulanten Pflegedienst, bei dem der Name nach dem Verkauf geblieben ist. Alles andere hat sich aber geändert, und zwar nicht zum Positiven.

Fazit | Der innere Übergang muss bewusst gestaltet werden!

Irgendwann wird es auch bei Ihnen so weit sein und dann muss eine Entscheidung her. Abschließend gebe ich Ihnen noch ein paar Tipps, wie Sie den inneren Übergang gut gestalten.

- ▶ **Ende würdigen:** Planen Sie Ihren Abschiedsbrief, ggf. ein Dankesritual und gestalten Sie eine schöne Übergabe im Rahmen einer kleinen Feier.
- ▶ **Zukunft klären:** Formulieren Sie für sich fünf wesentliche Punkte, die beim Übergang nicht verlorengehen sollen. Dies hilft bei der Entscheidung, an wen Sie letztendlich verkaufen.
- ▶ **Abstand nehmen:** Der Verkauf geht für Sie nicht mit einer Flucht einher. Aber nach einer beratenden

Übergangsphase sollten Sie tatsächlich eine Auszeit nehmen. So gewinnen Sie den notwendigen Abstand.



Umgang mit schwierigen Mitarbeitern

17. September 2025, 14.00 - 15.30 Uhr

Mehr Durchsetzungsstärke für die PDL

25. September 2025, 14.00 - 15.30 Uhr

Mitarbeiterbindung ist lernbar

26. September 2025, 14.00 - 15.30 Uhr



- Teilnehmerzahl: max. 3 Personen
- Preis pro Coaching: 190,- Euro + 19% MwSt.
- Anmeldung: kurze Mail an christian@loffing.com

Und wenn Sie noch weitere Fragen haben, dann rufen Sie mich gerne an.

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter

www.loffing.com

und bei Instagram unter **Wirtschaftspsychologie Loffing**



● Christian Loffing



Peter Wawrik

Unternehmensberater für ambulante und teilstationäre Pflege
Gutachter und Sachverständiger (DGuSV)

Bad Sassendorf (NRW)

✉ info@wawrik-pflege-consulting.de

🌐 www.wawrik-pflege-consulting.de

Bevor es losgeht ...

Was sind die Unterschiede in der Bewertung eines ambulanten Pflegedienstes und einer Tagespflege?

Unterschiede in der Unternehmensbewertung zwischen einem ambulanten Pflegedienst und einer Tagespflegeeinrichtung ergeben sich vor allem aus dem Fokus der Zielsetzung, der Leistungserbringung, den Einnahmequellen, der Kostenstruktur und den regulatorischen Rahmenbedingungen.

Fokus der Bewertung

- ▶ **Ambulante Pflegedienste:** Fokus liegt auf der Erbringung häuslicher Pflege- und Betreuungsleistungen sowie Hilfen im Alltag. Werttreiber sind leistungsgebundene Verträge mit Krankenkassen und Pflegekassen, die Qualität der ambulanten Leistungen, die Reichweite des Einzugsgebiets, Personalkapazität (Pflegefachkräfte, Hauswirtschafts- und Betreuungskräfte) und vor allem die Effizienz der Touren- und Personal-Einsatz-Planung. Margen sind stark von Personalkosten, der Personalplanung und des Personaleinsatzes - inklusive den Organisationszeiten und den Fahrt- und Wegezeiten, abhängig und dem gegenüber von den ausgehandelten Vergütungen.
- ▶ **Tagespflegeeinrichtungen:** Der Fokus liegt hier auf Alltags-, Betreuungs- und Aktivierungsangeboten, unterstützende Pflegeleistungen, Versorgung mit Frühstück, Mittagessen und Nachmittagskaffee, Tagesnutzung der Räumlichkeiten, Organisation des Fahrdienstes, von der Lage und der Anbindung an oder Kooperation mit einem ambulanten Pflegedienst, die örtliche Nachfrage nach Tagespflege und die Auslastung der Plätze. Werttreiber sind die Belegungsquote, die belegungsabhängige Personalplanung, die Einhaltung der verhandelten Sachkosten, die Standortattraktivität, Verknüpfung mit der ambulanten Pflege oder Kurzzeitpflege und der Investitionsfinanzierung der Einrichtung (z. B. Raum- und Baukosten, Kaltmiete, Abschreibungen) und dem gegenüber von den ausgehandelten Vergütungen.

Finanzierung und Rentabilität

- ▶ **Ambulante Pflegedienste:** Die Haupteinnahmen kommen aus den Pflegesachleistungen - und/oder den

Eigenanteilen oder Privatzahler-Leistungen; primär also gemäß den Verträgen mit Krankenkassen oder Pflegekassen. Die Höhe der Gesamtvergütung ist stark volumengesteuert und abhängig von der Beratung. Höchstgrenzen gibt es eigentlich nicht.

- ▶ **Tagespflege:** Die Einnahmen kommen primär aus verhandelten Tagessätzen (Pflugesätze pro Tag) im Rahmen der Pflegeversicherung und aus privaten Zahlungen für Unterkunft- und Verpflegungskosten. Die Fahrtkosten werden entweder über die Pflegekasse oder privat finanziert. Die zusätzliche Betreuungskraft nach § 43b SGB XI wird ausschließlich und direkt mit den Pflegekassen abgerechnet. Die Kaltmiete, Kreditkosten und die Abschreibung wird über Investitionskostenförderungen der Bundesländer oder als Privatanteil finanziert.

Eine Tagespflege hat in der Regel einen höheren Raumbedarf als in der ambulanten Pflege, somit dort höhere Fixkosten durch Räumlichkeiten, hohe Verpflegungskosten, usw. Die Auslastung und Belegung ist stark entscheidend für Rentabilität. Die anerkannte Platzanzahl laut Versorgungsvertrag x die Anzahl der Öffnungstage im Jahr ist die Maxime in der Belegung.

Was ist eine Tagespflege wert?

Zirka 3.000 – 4.000 Pflegedienste werden in den nächsten Jahren den Eigentümer wechseln, da die heutigen Betreiber altersbedingt oder aus gesundheitlichen oder anderen privaten Gründen ihren Pflegedienst abgeben wollen. Nicht wenige davon betreiben ergänzend eine Tagespflege. Die Bewertungssystematik für einen ambulanten Pflegedienst ist in dieser Ausgabe von PDL Management schon beschrieben. Und wie sieht es für eine Tagespflege aus? Die Bewertung einer Tagespflege ist – wenn eine Immobilie mit dabei ist, komplexer und sie beinhaltet andere Kriterien als in der ambulanten Pflege.

Zu unterscheiden sind deshalb grundsätzlich zwei Ansätze:

1. Tagespflege im Eigentum
2. Tagespflege im Mietverhältnis



1.) Tagespflege im Eigentum

Für eine Bewertung der Tagespflege im Eigentum ist eine

- a) Bewertung der Immobilie (Grund und Boden, Gebäude),
- b) des umfangreichen Anlagevermögens
- c) des laufenden Betriebs inklusive wertsteigernde und wertmindernde Faktoren notwendig.

Für die Bewertung der Immobilie wird üblicherweise das Grundstück nach Bodenrichtwerten und das Gebäude nach Anschaffungskosten in Verbindung mit dem Erstellungsjahr und entsprechendem Abzug berechnet. Weiterhin fließt auch der Gebäudezustand in die Immobilienbewertung ein. Der Wert des umfangreichen Anlagevermögens einer Tagespflege, welches i.d.R. wesentlich höher ist als in der ambulanten Pflege wird üblicherweise über den Anlagespiegel aus dem Jahresabschluss des Pflegeunternehmens abgeleitet.

Der Wert aus dem laufenden Betrieb ergibt sich aus der Berechnung einer Grundpauschale und wertsteigernden Faktoren wie

- ▶ hohe Belegungsquote über 90%
- ▶ hohe Quote von Patienten aus dem eigenen ambulanten Dienst (sofern vorhanden)
- ▶ Warteliste
- ▶ Anerkannte Plätze laut Versorgungsvertrag > 18
- ▶ Regelmäßige Pflegesatzverhandlungen und Pflegesätze im oberen ¼ der Umgebung
- ▶ Alleinstellungsmerkmale (Konzept, Räumlichkeiten, Umgebung, etc.)
- ▶ Eigene Küche (Selbstversorgung)
- ▶ Monatliches Controlling
- ▶ Buchungen nach Pflegebuchführungsverordnung (SKR 45)
- ▶ ...

Dem stehen wertmindernde Faktoren gegenüber

- ▶ Hoher Wettbewerb (weitere Tagespflegen in der nahen Umgebung)
- ▶ Sehr ländliche Struktur mit weiten Fahrwegen und geringer Bevölkerung
- ▶ Kein eigener Pflegedienst oder keine eigene stationäre Einrichtung mit Kurzzeit-pflegeplätzen
- ▶ Hoher Instandhaltungsaufwand
- ▶ ...

Für die **differenzierte Bewertung einer Tagespflege** sollten in der dafür benötigten Analyse dazu differenziert die Bereiche

- Erträge und Aufwand Pflege und Betreuung
- Erträge und Aufwand Unterkunft und Verpflegung
- Erträge und Aufwand zusätzliche Betreuung nach § 43b SGB XI
- Erträge und Aufwand des Fahrdienstes
- Erträge und Aufwand der Investitionsfinanzierung geprüft und dargestellt werden.

Die Grundpauschale errechnet sich aus dem Überschuss, den eine Tagespflege üblicherweise erzielen muss, um das unternehmerische Risiko abzudecken. Als Ableitung aus Gutachten zu unternehmerischen Wagnissen in der ambulanten und stationären Pflege wird dies von uns mit 5% (vom Umsatz) für Tagespflegen angesetzt.

Der Wert einer Tagespflege im Eigentum ist somit die Summe der 1) Immobilienbewertung (i.d.R. durch einen Immobiliengutachter) und 2) der Bewertung z.B. durch die **SieBegger + Wawrik Management GmbH** ●

2.) Tagespflege im Mietverhältnis

Für eine Bewertung der Tagespflege im Mietverhältnis fällt die Immobilienbewertung (Grund und Boden, Gebäude) weg. Anstelle dessen wird der Mietvertrag auf „Markt- ▶

und Ortsüblichkeit“ geprüft. Ebenso, ob die dort ausgewiesenen angemieteten qm auch in die entsprechende Investitionskostenkalkulation aufgenommen worden ist.

Dies erfolgt i.d.R. in der Analysebetrachtung „Erträge und Aufwand der Investitionsfinanzierung“.

Die wertsteigernden- und wertmindernden Faktoren sind dieselben, wie schon beschrieben.

Da die Immobilienbewertung wegfällt, kann die Bewertung einer Tagespflege im Mietverhältnis komplett z.B. durch Sießegger + Wawrik Management GmbH durchgeführt werden.

Die Bewertung einer Tagespflege

Die Bewertung einer Tagespflege erfolgt zunächst aus „neutraler Sicht“. Das heißt, es wird ein Wert ermittelt, den die Einrichtung nach objektiven und sachlich begründbaren Argumenten darstellt und den möglicherweise auch ein Dritter für das Unternehmen zahlen würde. Die Wertermittlung durch **Sießegger + Wawrik Management** erfolgt in Anlehnung an ein modifiziertes Ertragswertverfahren und bereits in den letzten Jahren vollzogene Verkäufe bzw. Käufe von Tagespflegen und deren Bewertungen, so wie auch bei ambulanten Pflegediensten erfolgt.

Für die Ermittlung eines möglichen Grundwertes wird auch bei Tagespflegen oft das durchschnittliche Jahresergebnis mit einem Faktor (z. B. 3,0) multipliziert.

Hier ein Beispiel für eine Tagespflege mit 20 Plätzen:

Jahresgewinn 2022:	28.000 €
Jahresgewinn 2023:	19.500 €
Jahresgewinn 2024:	27.000 €
.....	
	74.500 €
geteilt durch 3 Jahre =	24.833 €

Nehmen Sie nun z.B. den Faktor 3,0, würde sich ein Basis-/Grundwert von 74.500 € ergeben. Dieser Basiswert wird dann im Rahmen der Due Diligence um wertsteigernde und wertmindernde Faktoren korrigiert.

Einschub: Tagespflegen müssen wirtschaftlich betrieben werden. Sie sollten mit einem Jahresumsatz von über 400.000 € jährlich eine Rendite von mind. 5 % zur Abdeckung des unternehmerischen Risikos erreichen. Die Bewertung sollte aber auf jedenfalls durch entsprechende **Branchenexperten** oder Fachleute erfolgen, um den Grundwert um **Wertmindernde und Wertsteigernde Aspekte korrigieren oder ergänzen** zu können. Hierfür bedarf es sehr viel an Erfahrung, um dies annähernd „gerecht“ kalkulieren oder bewerten zu können. Hinzu gerechnet werden muss darauf der Wert des Anlagevermögens und der Wert der Immobilie (bei Eigentum).

Sie können mich gerne durch einen Klick auf den Punkt ● kontaktieren. Wir sind gerne für Sie da.

● Peter Wawrik

MW Michaela
Werth

Mehr Qualität in der Pflege.

Erfahrene Referentin für Pflege Themen –
vor Ort oder online. Kompetent, engagiert, praxisnah.

Fachkompetente Wissensvermittlung
durch moderne, praxisnahe **Beratung**,
Auditierung, **Vorträge** und **Seminare**.



Klingt interessant?

mail@m-werth.de
www.m-werth.de

Auf den Punkt gebracht...

Fragen | Falsche Auskünfte | Wie formulieren Sie „richtig“?



1. Sachleistungen

Der Kunde fragt

„Mein Vater hat Pflegegrad 2. Wie viele Leistungen, in welchem Wert kann ich von Ihrem Pflegedienst bekommen?“

Die unkluge Antwort

„Pflegegrad 2 sieht 796 € pro Monat an Sachleistungen vor.“

Richtig oder besser wäre

„Nach unserem Erstgespräch werden wir vermutlich zu ungefähr folgendem Ergebnis kommen: Eine umfassende Versorgung mit körperbezogenen Pflegemaßnahmen, mit Hilfen bei der Haushaltsführung und mit pflegerischer Betreuung hat zusammen z. B. einen Gesamtwert von 1.000 €. Sie bekommen einen Zuschuss in Höhe von 796 €. Ihr Eigenanteil beträgt also nur 204 €.“

2. Verhinderungspflege

„Auf Ihrer Internet-Seite haben wir von Ihren tollen Angeboten erfahren, und dass wir über die sogenannte Verhinderungspflege Leistungen in Anspruch nehmen können, damit wir als pflegende Angehörige entlastet werden. Wie viel können wir denn insgesamt an Leistungen pro Jahr bekommen?“

„3.539 € stehen insgesamt pro Jahr als Budget zur Verfügung.“

„Wir können Sie, die Sie als Pflegeperson benannt sind, umfassend entsprechend Ihren Wünschen und Bedarfen entlasten und Ihre Tätigkeiten ersetzen. Dafür steht von der Kasse ein Zuschuss von bis 3.539 € zur Verfügung. Sollte dieser Zuschuss schon während des Jahres aufgebraucht sein, besteht die Möglichkeit, dass Sie unser Leistungsangebot darüber hinaus privat bezahlen. Kein Problem!“

3. Der

Entlastungsbetrag

„Können wir für die 131 € eine Reinigungskraft für 2,7 Stunden pro Monat von Ihnen bekommen? Die Kassenmitarbeiterin sagte mir am Telefon, das steht uns zu.“

„Nein! So einfach geht das nicht. Wir können je nach Ihrem Bedarf, Ihnen entsprechende Mitarbeiter zur Verfügung stellen, die sowohl Hauswirtschaft als auch pflegerische Betreuung erbringen. Wir sind kein Putzdienst, deshalb bieten wir Ihnen das gerne als kombiniertes Leistungspaket an. Ein Einsatz dauert mindestens 2 Stunden am Stück. Wenn Sie diese zwei Stunden z.B. alle zwei Wochen in Anspruch nehmen, entstehen Kosten von 192 €. Da Sie jedoch einen Entlastungsbetrag von 131 € als Zuschuss bekommen, bleiben Ihnen lediglich 61 € als Eigenanteil.“

Gut, zugegeben, diese vorgeschlagenen Formulierungen sind alle ein bisschen auf die Spitze getrieben, aber grundsätzlich sollten wir das gesamte Paket, was notwendig und sinnvoll ist für die Menschen, anbieten, und nicht nur das, was finanziell möglich scheint, in den Vordergrund stellen.

Blieben Sie freundlich!

- **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

Asset Deal oder Share Deal?

Die richtige Verkaufsform für Ihren Pflegedienst

Haben Sie sich grundsätzlich für die Übernahme oder den Verkauf einer Pflegeeinrichtung entschieden?

Eine **entscheidende Frage**, die es zu klären gilt, ist, **wie die Übernahme konkret erfolgen soll**: Als **Asset Deal** oder **Share Deal**?

Definition des Asset-Deals

Hierbei werden die einzelnen Wirtschaftsgüter (englisch: Assets) wie PKW, Büromöbel, EDV-Geräte, Gebäude, immaterieller Firmenwert etc. einzeln erworben. Käufer und Verkäufer entscheiden, ob einige oder alle Wirtschaftsgüter verkauft werden.

Definition des Share Deals

Es werden nicht die einzelnen Wirtschaftsgüter, sondern die Unternehmensanteile (z. B. GmbH-Anteile) erworben. Der Käufer wird neuer Gesellschafter der GmbH.

Im Ergebnis findet somit nur ein Gesellschafterwechsel statt.

Frau Tüchtig gibt ab - ein Beispiel

Frau Tüchtig möchte ihre Einrichtung, die Spitzen-Pflege GmbH, verkaufen. Sie hat die Wahl, ihre GmbH-Anteile, die sie als Privatperson hält, zu verkaufen (Share Deal) oder die GmbH-Anteile zu behalten und die einzelnen Wirtschaftsgüter zu veräußern (Asset Deal).

Was passiert beim Share Deal?

Der Käufer erwirbt 100 % der Anteile an der Spitzen-Pflege GmbH. Die Verträge mit den Kostenträgern

und Kunden bestehen direkt mit der GmbH und bleiben bestehen. Der **Betrieb der GmbH kann nahtlos weiterlaufen**, ohne dass neue Vergütungsverhandlungen erforderlich sind.

Ob eine Meldung an die Kostenträger vorsorglich trotzdem erfolgen sollte, wäre mit einem Anwalt zu klären.

Alle Aktiva und Passiva gehen über. Das heißt, dass auch die Verbindlichkeiten übernommen werden. Da alle Risiken übernommen werden, muss sich der Käufer ein genaues Bild über die Lage der Einrichtung verschaffen. In der Regel wird er eine sogenannte Due-Diligence durchführen.

- **Vorteil:** Der Übergang läuft beim Share Deal meist reibungsloser. Das meiste bleibt wie vor dem Verkauf.
- **Nachteil:** Es werden Risiken mit übernommen. Wenn die Einrichtung von Frau Tüchtig noch einen offenen oder versteckten Streit mit einem Kunden oder mit dem Medizinischen Dienst hat, wird dieser auch mit übertragen.

Was passiert beim Asset Deal?

Der Käufer gründet möglicherweise eine neue GmbH, mit der er neue Verträge mit den Kostenträgern abschließt. Diese GmbH schließt einen Kaufvertrag mit der Spitzen-Pflege GmbH ab.

In diesem **Kaufvertrag wird genau geregelt, welche Wirtschaftsgüter** auf die neue GmbH übergehen. Patientenakten, Büroinventar, Fahrzeuge, Software usw.

Alles, was nicht genannt wird, verbleibt in der GmbH von Frau Tüchtig. Sollten Versorgungsverträge, Mietverträge, Leasingverträge etc. auf den Käufer übergeleitet werden, **bedarf es der Zustimmung jedes einzelnen Vertragspartners.** ►

Nach dem Verkauf besitzt Frau Tüchtig weiterhin ihre GmbH, jedoch ohne operative Einrichtung. **Der Kaufpreis landet nicht direkt bei Frau Tüchtig, sondern in ihrer GmbH.**

Im Anschluss muss Frau Tüchtig ggf. noch die **Liquidation der GmbH** durchführen.

- **Vorteil:** Der Käufer übernimmt nur das, was er will. Er übernimmt z.B. keine alten Steuerschulden, keine rechtlichen Alt-Lasten die z.B. bei MDK-Prüfungen Thema werden könnten.
- **Nachteil:** Der Übergabeprozess ist wesentlich aufwendiger.

Achtung Grunderwerbsteuer!

Sowohl beim Asset- als auch beim Share-Deal kann Grunderwerbsteuer anfallen. Selbst wenn beim Share-Deal die GmbH Eigentümerin des Grundstücks bleibt, kann durch den Wechsel der GmbH-Gesellschafter Grunderwerbsteuer entstehen. Bei großem Grundbesitz, zum Beispiel bei Tagespflegen, Pflegeheimen oder betreutem Wohnen, könnte es daher sinnvoll sein, den Asset-Deal vorzuziehen und das Grundstück nicht in den Kaufvertrag einzubeziehen.

Ein mögliches Modell:

Der Alt-Eigentümer einer Pflegeeinrichtung verkauft lediglich seinen operativen Pflegebetrieb. Z.B. an einen Mitarbeiter oder seine Kinder. Die werthaltige Pflege-Immobilie behält er in seiner GmbH zurück.

1. Vorteil: Der Kaufpreis bildet lediglich den Wert der operativen Einrichtung ab. Ohne Übergang des Grundstücks ist er wesentlich geringer. Ein Käufer ist schneller zu finden.

2. Vorteil: Der ehemalige Betreiber der Pflegeeinrichtung behält die Immobilien als Altersvorsorge. Er kann sie zukünftig an den Käufer vermieten.

3. Vorteil: Es entsteht keine Grunderwerbsteuer.

Unternehmensübernahme in der Krise Die Übernahme einer Pflege-GmbH in Form eines Share-Deals ist mit einem großen Risiko verbunden.

Unter Umständen muss der Käufer bereits kurz nach der Übernahme einen Insolvenzantrag stellen.

In der Krise könnte der Asset-Deal die attraktivere Option sein. Die Schulden verbleiben in diesem Fall beim Verkäufer. Für die Mitarbeiter und Kunden kann es einen erfolgreichen Neustart geben.

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

In dieser Rubrik veröffentlichen wir in unregelmäßigen Abständen Gesetzestexte und weitere gesetzliche Grundlagen, wenn diese zu unserem jeweiligen Themenschwerpunkt passen oder wir uns in unseren Beiträgen darauf beziehen. Mit dem Abdruck dieser Veröffentlichung der frei zugänglichen Gesetzestexte ist keine Rechtsberatung verbunden!



Das Bewertungsgesetz | Ausschnitte

Nicht notierte Anteile an Kapitalgesellschaften und Betriebsvermögen

§ 199 Anwendung des vereinfachten Ertragswertverfahrens

(1) Ist der gemeine Wert von Anteilen an einer Kapitalgesellschaft nach § 11 Abs. 2 Satz 2 unter Berücksichtigung der Ertragsaussichten der Kapitalgesellschaft zu ermitteln, kann das vereinfachte Ertragswertverfahren (§ 200) angewendet werden, wenn dieses nicht zu offensichtlich unzutreffenden Ergebnissen führt.

(2) Ist der gemeine Wert des Betriebsvermögens oder eines Anteils am Betriebsvermögen nach § 109 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit § 11 Abs. 2 Satz 2 unter Berücksichtigung der Ertragsaussichten des Gewerbebetriebs oder der Gesellschaft zu ermitteln, kann das vereinfachte Ertragswertverfahren (§ 200) angewendet werden, wenn dieses nicht zu offensichtlich unzutreffenden Ergebnissen führt.

§ 200 Vereinfachtes Ertragswertverfahren

(1) Zur Ermittlung des Ertragswerts ist vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 der zukünftig nachhaltig erzielbare Jahresertrag (§§ 201 und 202) mit dem Kapitalisierungsfaktor (§ 203) zu multiplizieren.

(2) Können Wirtschaftsgüter und mit diesen in wirtschaftlichem Zusammenhang stehende Schulden aus dem zu bewertenden Unternehmen im Sinne des § 199 Abs. 1 oder 2 herausgelöst werden, ohne die eigentliche Unternehmenstätigkeit zu beeinträchtigen (nicht betriebsnotwendiges Vermögen), so werden diese Wirtschaftsgüter und Schulden neben dem Ertragswert mit dem eigenständig zu ermittelnden gemeinen Wert oder Anteil am gemeinen Wert angesetzt.

(3) Hält ein zu bewertendes Unternehmen im Sinne des § 199 Abs. 1 oder 2 Beteiligungen an anderen Gesellschaften, die nicht unter Absatz 2 fallen, so werden diese Beteiligungen neben dem Ertragswert mit dem eigenständig zu ermittelnden gemeinen Wert angesetzt.

(4) Innerhalb von zwei Jahren vor dem Bewertungsstichtag eingelegte Wirtschaftsgüter, die nicht unter die Absätze 2 und 3 fallen, und mit diesen im wirtschaftlichen Zusammenhang stehende Schulden werden neben dem Ertragswert mit dem eigenständig zu ermittelnden gemeinen Wert angesetzt.

§ 201 Ermittlung des Jahresertrages

(1) Die Grundlage für die Bewertung bildet der zukünftig nachhaltig zu erzielende Jahresertrag. Für die Ermittlung dieses Jahresertrags bietet der in der Vergangenheit tatsächlich erzielte Durchschnittsertrag eine Beurteilungsgrundlage.

(2) Der Durchschnittsertrag ist regelmäßig aus den Betriebsergebnissen (§ 202) der letzten drei vor dem Bewertungsstichtag abgelaufenen Wirtschaftsjahre herzuleiten. Das gesamte Betriebsergebnis eines am Bewertungsstichtag noch nicht abgelaufenen Wirtschaftsjahres ist anstelle des drittletzten abgelaufenen Wirtschaftsjahres einzubeziehen, wenn es für die Herleitung des künftig zu erzielenden Jahresertrags von Bedeutung ist. Die Summe der Betriebsergebnisse ist durch drei zu dividieren und ergibt den Durchschnittsertrag. Das Ergebnis stellt den Jahresertrag dar.

(3) Hat sich im Dreijahreszeitraum der Charakter des Unternehmens nach dem Gesamtbild der Verhältnisse nachhaltig verändert oder ist das Unternehmen neu entstanden, ist von einem entsprechend verkürzten Ermittlungszeitraum auszugehen. Bei Unternehmen, die durch Umwandlung, durch Einbringung von Betrieben oder Teilbetrieben oder durch Umstrukturierungen entstanden sind, ist bei der Ermittlung des Durchschnittsertrags von den früheren Betriebsergebnissen des Gewerbebetriebs oder der Gesellschaft auszugehen. Soweit sich die Änderung der Rechtsform auf den Jahresertrag auswirkt, sind die früheren Betriebsergebnisse entsprechend zu korrigieren. ►

§ 202 Betriebsergebnis

(1) Zur Ermittlung des Betriebsergebnisses ist von dem Gewinn im Sinne des § 4 Abs. 1 Satz 1 des Einkommensteuergesetzes auszugehen (Ausgangswert); dabei bleiben bei einem Anteil am Betriebsvermögen Ergebnisse aus den Sonderbilanzen und Ergänzungsbilanzen unberücksichtigt. Der Ausgangswert ist noch wie folgt zu korrigieren:

1. Hinzuzurechnen sind

a) Investitionsabzugsbeträge, Sonderabschreibungen oder erhöhte Absetzungen, Bewertungsabschläge, Zuführungen zu steuerfreien Rücklagen sowie Teilwertabschreibungen. Es sind nur die normalen Absetzungen für Abnutzung zu berücksichtigen. Diese sind nach den Anschaffungs- oder Herstellungskosten bei gleichmäßiger Verteilung über die gesamte betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer zu bemessen. Die normalen Absetzungen für Abnutzung sind auch dann anzusetzen, wenn für die Absetzungen in der Steuerbilanz vom Restwert auszugehen ist, der nach Inanspruchnahme der Sonderabschreibungen oder erhöhten Absetzungen verblieben ist;

b) Absetzungen auf den Geschäfts- oder Firmenwert oder auf firmenwertähnliche Wirtschaftsgüter;

c) einmalige Veräußerungsverluste sowie außerordentliche Aufwendungen;

d) im Gewinn nicht enthaltene Investitionszulagen, soweit in Zukunft mit weiteren zulagebegünstigten Investitionen in gleichem Umfang gerechnet werden kann;

e) der Ertragsteueraufwand (Körperschaftsteuer, Zuschlagsteuern und Gewerbesteuer);

f) Aufwendungen, die im Zusammenhang stehen mit Vermögen im Sinne des § 200 Abs. 2 und 4, und übernommene Verluste aus Beteiligungen im Sinne des § 200 Abs. 2 bis 4;

2. abzuziehen sind

a) gewinnerhöhende Auflösungsbeträge steuerfreier Rücklagen sowie Gewinne aus der Anwendung des § 6 Abs. 1 Nr. 1 Satz 4 und Nr. 2 Satz 3 des Einkommensteuergesetzes;

b) einmalige Veräußerungsgewinne sowie außerordentliche Erträge;

c) im Gewinn enthaltene Investitionszulagen, soweit in Zukunft nicht mit weiteren zulagebegünstigten Investitionen in gleichem Umfang gerechnet werden kann;

d) ein angemessener Unternehmerlohn, soweit in der bisherigen Ergebnisrechnung kein solcher berücksichtigt worden ist. Die Höhe des Unternehmerlohns wird nach der Vergütung bestimmt, die eine nicht beteiligte Geschäftsführung erhalten würde. Neben dem Unternehmerlohn kann auch fiktiver Lohnaufwand für bislang unentgeltlich tätige Familienangehörige des Eigentümers berücksichtigt werden;

e) Erträge aus der Erstattung von Ertragsteuern (Körperschaftsteuer, Zuschlagsteuern und Gewerbesteuer);

f) Erträge, die im Zusammenhang stehen mit Vermögen im Sinne des § 200 Abs. 2 bis 4;

3. hinzuzurechnen oder abzuziehen sind

auch sonstige wirtschaftlich nicht begründete Vermögensminderungen oder -erhöhungen mit Einfluss auf den zukünftig nachhaltig zu erzielenden Jahresertrag und mit gesellschaftsrechtlichem Bezug, soweit sie nicht nach den Nummern 1 und 2 berücksichtigt wurden.

(2) In den Fällen des § 4 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes ist vom Überschuss der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben auszugehen. Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 3 gilt entsprechend.

(3) Zur Abgeltung des Ertragsteueraufwands ist ein positives Betriebsergebnis nach Absatz 1 oder Absatz 2 um 30 Prozent zu mindern.

§ 203 Kapitalisierungsfaktor

(1) Der in diesem Verfahren anzuwendende Kapitalisierungsfaktor beträgt 13,75.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den Kapitalisierungsfaktor an die Entwicklung der Zinsstrukturdaten anzupassen.

Quelle: Gesetze im Internet ●

● **Recht in der ambulanten Pflege | Gesetzestexte**

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung



Birger Schlürmann

Berater und Coach für Altenhilfeeinrichtungen

Burgwindheim

+49 163-3645118

mail@schluermann.com

www.pdl-coaching.com

5 Maßnahmen zum pünktlichen Tourende

Das Überziehen von Touren kostet einem Pflegedienst eine Menge Geld. Wie teuer es wird, wenn die Planzeit immer wieder gerissen wird, zeigt folgendes Beispiel:

Beispiel:

Der Pflegedienst an der Castroper Straße hat insgesamt 8 Touren. Geplanter Gewinn pro Tour: 60 €. Durch Überziehen der Touren durch einige Mitarbeiter verringert sich der Gewinn pro Tour auf nur noch 45 €. Pro Tag fehlen so 120 € Gewinn, im Jahr somit 43.800 €!

Man ist geneigt, diese Überziehungen der geplanten Zeiten den Mitarbeitern anzulasten. Das ist zwar auf den ersten Blick so, doch grundsätzlich ist **die PDL im Rahmen des täglichen Soll-Ist-Vergleichs in der Verantwortung**, diese Abweichungen zeitnah abzustellen. Fünf Maßnahmen können für das Einhalten der Planzeiten sorgen.

1. Durchführen von Tourenvisiten

Die Führungskraft fährt die komplette Tour mit und schaut sie sich die Versorgungen sowie die Fahrt- und Wegezeiten an. Nicht selten kommt es vor, dass der Mitarbeiter dann die Tour in der vorgegebenen Zeit schafft. Geht doch! Ist dies der Fall, ist dem Mitarbeiter jeder Ausredeweg zugestimmt, warum er es in der vorgegebenen Zeit nicht schafft. Es geht also nie ohne eine stichprobenhafte Kontrolle der Touren durch die Leitung.

2. Pflegegrade optimieren und mehr Leistungen verkaufen

Tourenvisiten werden seitens der Leitungskräfte auch dazu genutzt, einen Mehrbedarf an Leistungen zu erkennen und diesen in Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI nachzujustieren und darüber mehr Leistungen zu verkaufen = mehr Umsatz. Hierzu lohnt es sich, sich den aktuellen Pflegebedarf der besuchten Patienten zu erheben. Eine überzogene Tourenzeit kann ein Zeichen oder ein Signal sein, dass Ihre Mitarbeiter (unbewusst) mehr Leistungen als vereinbart erbringen, was wiederum an einem gestiegenen Pflegebedarf liegen kann. Hieraus leitet sich dann der Schulungsbedarf ab, der in der nächsten Maßnahme Thema ist.

3. Leistungskomplexe transparent und verständlich darstellen | schulen

Die Leitung sollte die Leistungskomplexe nach Aufbau, Inhalt und sich daraus ergebenden konkreten pflegerischen Tätigkeiten schulen. Als Nebeneffekt hilft es, zu erklären, warum gewisse Zeitvorgaben notwendig sind. Möglicherweise wird es zu Diskussionen rund um die „Minutenpflege“ und „Menschlichkeit“ kommen. Die PDL kann die Gelegenheit nutzen und klarstellen, dass diese Zeiten immer Durchschnittswerte sind und sie individuell an die Bedürfnisse angepasst werden. Es ist Aufgabe der PDL, dafür zu sorgen, dass in der Gesamtheit der Pflegedienst zu dem gewünschten Ergebnis kommt.

4. Pflegepläne aktualisieren

Bei Versorgungen, wo die Einsatzzeiten deutlich überschritten werden, können die Pflegepläne angepasst werden und neue Kostenvoranschläge erstellt werden. So besteht eine einheitliche Informationslage, was, wie und in welcher Dauer beim jeweiligen Patienten gemacht wird bzw. künftig gemacht werden soll. Zudem können Besuche bei Patienten als Folgegespräch abgerechnet werden, wo als Resultat neuer Kostenvoranschläge und entsprechend neue Pflegepläne herauskommen. Eine weitere Alternative zur Abrechnung sind die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Das gilt aber ausdrücklich nur für SGB XI-Kunden!

5. Nachhaltige Verhaltensänderung der PDL

In der Regel ist die PDL die Schlüsselfigur für die Tourenplanung. Diese ist für die Planung, Einhaltung und Überarbeitung der Touren verantwortlich. Gerade Pflegedienstleitungen, die sich dem Personal emotional eher verbunden fühlen als mit dem Inhaber oder dem Träger, lassen Zeitüberschreitungen oft folgenlos durchgehen. Wenn einer Geschäftsführung dieses Verhalten auffällt, sollte sie zügig das Gespräch mit der PDL suchen. Ziel ist es, diese Akzeptanz oder Solidarisierung abzustellen und gemeinsam mit der PDL darauf hinwirken, ein neues Verständnis für die wirtschaftliche Verantwortung zu entwickeln. Ein reines „Anordnen“ dürfte in diesem Falle nichts nützen. Denn das könnte eher noch die emotionale Bindung der PDL zum Personal stärken, was ja genau zu ►

dem unerwünschten Verhalten führt. Deshalb hilft hier nur ein gemeinsamer Konsens, der auch wirklich aus dem Bauch und Herzen beider Parteien kommt.

Fazit | Anerkennen der Gründe für mögliche Überziehungen der geplanten Zeiten

Der Grundgedanke sollte immer dieser sein: Ein Unternehmer oder der Träger des Pflegedienstes hat eine ganz andere Haltung als angestellte Mitarbeiter. Beide Seiten müssen einander respektieren.

Leitungskräfte und Geschäftsführungen sollten die Gründe für das Überziehen von Tourenzeiten nachvollziehen und besser verstehen können, denn die Mitarbeiter überziehen die Touren nicht absichtlich.

Zudem kennen viele Mitarbeiter nicht die wirtschaftlichen Zusammenhänge, die Überziehungszeiten mit sich bringen.

Die emotionale Bindung zwischen Mitarbeitern und ihren angestammten Pflegekunden ist auch nicht zu unterschätzen: Je enger die Beziehung nämlich ist, desto höher ist auch die Bereitschaft Leistungen zu erbringen, die der Kunde letzten Endes (noch) nicht bezahlt.

Mit den fünf skizzierten Maßnahmen sowie auch dem Verständnis für die Haltung von Mitarbeitern sollte es gelingen, das Überziehen von Touren auf ein angemessenes Maß zu reduzieren.

● Birger Schlürmann

Endlich mehr Zeit und weniger Stress als PDL

pdl.konkret
ambulant

Sichern Sie sich jetzt Deutschlands
Erfolgskonzept für erfolgreich
geführte ambulante Pflegedienste!



Jetzt GRATIS Probe
lesen + 27-teiliges
Entlastungspaket
sichern!



<https://lmy.de/eycul>



**JETZT
INFORMIEREN!**

Weiterbildung zur Pflegedienstleitung

Sie möchten sich zur Leitung qualifizieren?

Sie haben die Wahl – wir bieten die Weiterbildung
als Präsenz- oder Fernlehrgang an!



Ihre Vorteile:

Erfahren & professionell | Aktuell & praxisnah | Individuelle Beratung & Betreuung |
Zertifizierter Anbieter | Standort Hamburg & bundesweit | Online lernen

Lernen mit Spaß und Erfolg!

Lembke
Seminare und Beratungen GmbH

► 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.



Bezugspflege in der ambulanten Pflege



Machen Sie Ihr QM lebendig.

Anders als in stationären Einrichtungen lässt sich eine reine Bezugspflege in ambulanten Diensten nur schwer umsetzen. Immerhin können Sie mit etwas Organisation die unvermeidlichen Kompromisse so gestalten, dass sowohl die Klienten als auch die Mitarbeiter damit leben können.

Definition

- Die Bezugspflege ist ein Organisationssystem, das dadurch gekennzeichnet ist, dass ein Mitarbeiter die gesamte Versorgung für eine feste Gruppe von Klienten übernimmt. Dieser Mitarbeiter ist zuständig für die Pflege- und Maßnahmenplanung und steuert den gesamten Pflegeprozess. Die Bezugspflegekraft erhebt die Pflegeanamnese, definiert die Versorgungsziele, wählt die dafür notwendigen Maßnahmen aus und überprüft deren Wirksamkeit.
- Die Bezugspflegekraft ist vom Pflegebeginn bis zum Umzug des Pflegebedürftigen in ein Pflegeheim oder bis zu dessen Versterben für die Versorgung verantwortlich. Nur in definierten Ausnahmefällen kann diese Zuständigkeit auf eine andere Pflegekraft übergehen.
- Die Pflegekraft übernimmt soweit möglich alle pflegerischen Tätigkeiten, die für die Versorgung des Klienten erforderlich sind. Dieses bedeutet aber nicht, dass die Bezugspflegekraft tatsächlich immer selbst den Pflegebedürftigen versorgt. Tätigkeiten können auch an andere Mitarbeiter delegiert werden, wenn dieses sinnvoll ist. Etwa:
 - ▷ Die Bezugspflegekraft ist krank, hat frei, ist im Urlaub oder auf Fortbildung usw.
 - ▷ Die Bezugspflegekraft ist für bestimmte Tätigkeiten nicht qualifiziert, etwa Fußpflege bei Diabetikern.
 - ▷ Sinnvoll kann eine Delegation auch sein, wenn es Mitarbeiter gibt, die aufgrund von Zusatzqualifikationen für bestimmte Tätigkeiten deutlich besser geeignet sind. Beispiel: Versorgung von chronischen Hautdefekten durch die Wundbeauftragte.
- Die von der Bezugspflegekraft erstellte Pflege- und Maßnahmenplanung ist bindend für alle anderen Mitarbeiter und darf nur unter zwingenden Umständen ohne vorherige Rücksprache geändert werden.

Hinweis: Tatsächlich ist die Bezugspflegekraft anderen Pflegekräften weisungsbefugt; zumindest hinsichtlich dieses individuellen Pflegeprozesses. Denn letztlich ist die Bezugspflegekraft für die Gesamtversorgung verantwortlich.
- Das System der Bezugspflege bietet bei richtiger Umsetzung allen Beteiligten Vorzüge:
 - ▷ Der Klient erlebt eine hohe Kontinuität bei der Versorgung. Es wird z. B. vermieden, dass dieser innerhalb von sieben Tagen von vier verschiedenen Pflegekräften gewaschen wird. Dieses wäre vor allem Schwerstkranken in der Langzeitversorgung nicht zumutbar.
 - ▷ Alle Pflegebedürftigen haben eine "eigene" Pflegekraft und erhalten dadurch wenigstens ein Mindestmaß an persönlicher Ansprache. Davon profitieren insbesondere zurückhaltende, ängstliche und vergleichsweise "fitt" Pflegebedürftigen, die bei anderen Organisationsformen sonst immer in der zweiten Reihe stehen und zu kurz kommen. o Angehörige und der Klient haben bei Fragen zur pflegerischen Versorgung einen festen Ansprechpartner. Da alle relevanten Informationen bei der Bezugspflegekraft zusammenlaufen, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Probleme, Fehlentwicklungen und mögliche Gefahren schneller erkannt werden. Die Bezugspflegekraft kennt den Zustand des Pflegebedürftigen sehr genau.
 - ▷ Der behandelnde Haus- oder Facharzt hat einen festen Ansprechpartner, der überdies direkt für die Umsetzung medizinischer Anweisungen zuständig ist.

- ▶ Das Aufgabengebiet der Pflegekraft wird durch die Bezugspflege deutlich aufgewertet. Insbesondere junge Mitarbeiter können erheblich davon profitieren, wenn ihnen eine solch verantwortungsvolle Aufgabe erstmalig zugetraut wird.
 - ▶ Die Pflegedienstleitung wird davon entlastet, primärer Ansprechpartner für sämtliche Klienten und deren Angehörige zu sein. Sie muss nur noch dann eingreifen, wenn es Probleme gibt, die die Bezugspflegekraft nicht allein lösen kann. Das Risiko sinkt, dass relevante Informationen in der alltäglichen Hektik untergehen (weil sich niemand verantwortlich fühlt).
 - ▶ Eine Bezugspflegekraft kann einen wachsenden Hilfebedarf schneller erfassen und genauer einschätzen. Dadurch ist sichergestellt, dass der Klient jederzeit im richtigen Pflegegrad eingestuft ist.
 - ▶ Die Bezugspflege ähnelt (trotz einiger Abweichungen) in großen Zügen dem Konzept des „Primary Nursing“, das in den 60er-Jahren in den USA entwickelt wurde. Im Verlauf der 90er-Jahre fand die Bezugspflege über Großbritannien und Skandinavien den Weg in die stationäre und ambulante Altenpflege in Deutschland.
 - ▶ Eine alternative Bezeichnung für eine Bezugspflegekraft ist „Primärpflegefachkraft“ oder „Primary Nurse“; kurz „PN“.
- Ironie des Lebens: Die optimale Form der Bezugspflege ist ausgerechnet die zumeist illegale und ausbeuterische häusliche Versorgung durch osteuropäische Pflegekräfte. Eine größere personelle Kontinuität als diese 24-Stunden-Versorgung ist kaum denkbar.*
- ▶ Häufig ergibt sich schon aus der Wahl des Pflegemodells die Notwendigkeit, auch ein dazu passendes Pflegesystem zu installieren. Das AEDL-System beispielsweise ist nur mit der Bezugspflege oder mit einem Mischsystem umsetzbar. Dieses gilt umso mehr auch für das neue Strukturmodell / SIS mit dem Konstrukt des „Immer-so-Beweises“. Hier kann bei fehlenden Einzelleistungsnachweisen nur eine Bezugspflegekraft glaubwürdig machen, dass Leistungen dennoch korrekt erbracht wurden.
 - ▶ Hinzu kommen die Expertenstandards, deren Umsetzung ohne eine wie auch immer geartete Bezugspflege erheblich schwerer wird. Der Expertenstandard zur Pflege von Menschen mit Demenz etwa fordert explizit eine hohe Kontinuität bei der Personalzuweisung.
 - ▶ Nachteilig wirkt sich die Bezugspflege ggf. auf das Verhältnis zwischen einem Klienten und einer Pflegekraft aus, wenn diese nicht die Bezugspflegekraft ist. Falls sie also z. B. nur vertretungsweise den Klienten

versorgt. Da es sich nicht um „ihren“ Klienten handelt, fühlt sich die Mitarbeiterin ggf. nicht in dem Maß verantwortlich.

Bedeutung für die neue Prüfung des Medizinischen Dienstes

- ▶ In der neuen Qualitätskontrolle bieten die Fachgespräche die Möglichkeit, kleinere Dokumentationslücken im Dialog mit dem MDK auszugleichen.
- ▶ Dafür benötigt die Pflegekraft zunächst die notwendige Fachlichkeit sowie kommunikative Fähigkeiten; dieses insbesondere in der stressigen Prüfungssituation. Entscheidend jedoch sind präzise Kenntnisse zum individuellen Zustand des Klienten, zu seinem Pflegebedarf, zu seinen Pflegebedürfnissen sowie zu vorhandenen Risiken.
- ▶ Dieses kann ein Mitarbeiter nur leisten, wenn er lediglich für eine überschaubare Zahl an Pflegebedürftigen zuständig ist und diese somit gut kennt. Pflgeteams, die keine Bezugspflege einführen, können also das Instrument des Fachgesprächs nicht sinnvoll nutzen, einfach weil kein Mitarbeiter aus dem Stegreif gegenüber dem MDK sinnvoll zum individuellen Pflegezustand antworten kann.

Weitere Anmerkungen

- ▶ Für das Konzept der Bezugspflege gibt es keine allgemeinverbindliche Definition. Im Detail kann daher jedes Pflgeteam die Bezugspflege eigenständig ausgestalten.
- ▶ Eine direkte Prüfungsrelevanz hat die Umsetzung der Bezugspflege nicht. Allerdings macht es einen schlechten Eindruck, wenn der ambulante Dienst die Bezugspflege verspricht, in der Praxis aber konsequent auf die unpersönliche Funktionspflege setzt. Ein erfahrener Prüfer kann dieses einfach nachkontrollieren; etwa durch einen Blick in den Dienstplan und vor allem beim Studium der Pflegedokumentation. Eine unüberschaubare Vielfalt von Handzeichen im Berichtblatt spricht erheblich gegen eine funktionierende Bezugspflege.

Grundsätze

- ▶ Personelle Kontinuität in der pflegerischen Versorgung ist ein elementarer Bestandteil einer menschenwürdigen Pflege.
- ▶ Die Bezugspflegekraft ist die Schlüsselfigur im Pflegeprozess des jeweiligen Klienten. Sie ist verantwortlich für die Zielsetzung und die Zielerreichung. ▶

- ▶ Im Mittelpunkt unserer Bezugspflege steht der Klient. Unsere Pflege und unsere Betreuung richten sich nach den individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Gewohnheiten sowie nach der Biografie und den Ressourcen des Pflegebedürftigen.
- ▶ Eine professionelle Bezugspflege ist ohne weitreichende Kompetenzen für die Pflegekräfte nicht denkbar.
- ▶ Schwerstpflegebedürftige oder verhaltensauffällige Klienten werden gerecht den Pflegekräften zugeordnet. Alle Bezugspflegekräfte sollten gleichmäßig belastet werden.

Ziele

- ▶ Es entsteht ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Klienten und der Pflegekraft.
- ▶ Die Wünsche und die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen werden präzise erfasst und in der täglichen Pflege und Versorgung maßgeblich berücksichtigt.
- ▶ Angehörige haben einen festen Ansprechpartner für Fragen und für Kritik.
- ▶ Die Pflege des Pflegebedürftigen erfolgt individuell und personenorientiert.
- ▶ Die Tätigkeit der Pflegekräfte ist vielfältig. Jeder Mitarbeiter ist in der Lage, alle in der Pflege typischen Maßnahmen durchzuführen.
- ▶ Die Pflegekraft gewinnt Kompetenzen und Gestaltungsfreiräume. Dieses steigert die Mitarbeiterzufriedenheit.
- ▶ Gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Klienten werden durch hohe personelle Kontinuität in der Pflege speziell gefördert.
- ▶ Wir steigern die Qualität der Pflegedokumentation sowie der Pflege- und Maßnahmenplanung.

Vorbereitung

Voraussetzungen für die Tätigkeit als Bezugspflegekraft

Fachliche Voraussetzungen

- ▶ Ausbildung zur examinierten Pflegefachkraft
Hinweis: Es gibt auch Konzepte, die Pflegehilfskräfte als Bezugspflegekraft ermöglichen. Die Umsetzung ist aufgrund der fachlichen und rechtlichen Beschränkungen aber komplizierter.

- ▶ keine leitende Position
- ▶ mindestens drei Jahre Berufserfahrung, insbesondere Kenntnisse zu den Expertenstandards
- ▶ Halbtagsstelle oder mehr

Charakterliche Voraussetzungen

- ▶ umfassende Kommunikationsfähigkeiten und Durchsetzungsvermögen, da die Pflegekraft die Interessen des Klienten auch gegenüber Ärzten und Therapeuten vertreten soll
- ▶ menschliche Belastbarkeit, da der Klient insbesondere auch im Sterbeprozess intensiv von der Bezugspflegekraft versorgt wird

Arbeitsorganisation

- ▶ Neue Mitarbeiter werden im Rahmen der Einarbeitung in unser System der Bezugspflege eingewiesen. Hier kann es von Pflegedienst zu Pflegedienst im Detail abweichende Regelungen geben.
- ▶ Wir definieren die Aufgaben einer Bezugspflegekraft. Die Stellenbeschreibungen werden entsprechend erweitert.
- ▶ Wir stellen das System der Bezugspflege in unserer Kundenzeitung, auf unserer Homepage sowie auf Angehörigenabenden vor.
- ▶ Wir informieren Interessenten für eine Versorgung über das System der Bezugspflege. Potenzielle neue Klienten erfahren, welche Aufgaben eine Bezugspflegekraft hat und welche Ziele wir damit verfolgen.
- ▶ Schon vor Aufnahme der Pflege wird jedem Klienten eine Bezugspflegekraft zugeordnet. Die Pflegekraft hat ein Mitspracherecht bei dieser Zuteilung. Relevant ist auch das Qualifikationsprofil der Mitarbeiter. So verfügen einige Mitarbeiter in unserem Pflegedienst über spezielle Kenntnisse in der Gerontopsychiatrie oder für die Versorgung von beatmeten oder von komatösen Klienten.
Hinweis: Die Zuteilung von Klienten primär zugeschnitten auf Krankheitsbildern und den dazu passenden Qualifikationen ist problematisch. Es ist wichtig, dass die Pflege z. B. von depressiven oder von aggressiven Pflegebedürftigen gerecht verteilt wird und es nicht zum „Burn-out“ einzelner Mitarbeiter kommt.
- ▶ Ein weiterer Faktor bei der Zuweisung ist der aktuelle Pflegegrad der Klienten und somit insbesondere der körperliche Kraftaufwand für deren Versorgung. Es sollte angestrebt werden, dass Klienten mit erheblichen Beeinträchtigungen gleichmäßig verteilt werden; insbesondere Kontrakturen und Adipositas. ▶

- ▶ Bei der Versorgung von Pflegebedürftigen aus anderen Kulturkreisen kann es sinnvoll sein, diesem eine Pflegekraft aus dem gleichen Kulturkreis zuzuweisen.
- ▶ Viele Klienten wünschen sich eine gleichgeschlechtliche Bezugspflegekraft. Bei Pflegebedürftigen mit Gewalterfahrungen ist dieses besonders wichtig, da mit dem Fortschreiten einer demenziellen Erkrankung die verdrängten Erinnerungen wieder an die Oberfläche kommen. • Wir benennen parallel zur Bezugspflegekraft eine weitere Co-Bezugspflegekraft, die die Pflege und Betreuung des jeweiligen Klienten übernimmt, wenn die Bezugspflegekraft frei hat, krank oder im Urlaub ist. Die Vertretung hält sich an die in der Pflege- und Maßnahmenplanung definierten Vorgaben. Die Co-Bezugspflegekraft wird auch als „Assistant Nurse“ oder als „Associate Nurse“, oder kurz „AN“ bezeichnet.
- ▶ Wir stellen sicher, dass alle externen Partner über die Bezugspflege informiert sind und die jeweilige Bezugspflegekraft eines Pflegebedürftigen kennen; etwa Ärzte und Therapeuten.
- ▶ Auch alle Pflegekräfte, die formal nicht als Bezugspflegekräfte oder als Co-Bezugspflegekräfte tätig sind, sollten nur einen möglichst kleinen Kreis von Klienten pflegen.
Hinweis: In vielen Pflegeteams gibt es einen großen Anteil an Teilzeitkräften. Bei einer MDK-Prüfung wird dann seitens des Pflegedienstes argumentiert, dass unter diesen Bedingungen eine hohe Personalkontinuität unmöglich wäre. Das ist jedoch nicht richtig: Wenn eine Teilzeitkraft nur drei Tage in der Woche auf Tour ist, kann sie an diesen drei Tagen durchaus stets dem gleichen Klienten für die Körperpflege zugeteilt werden.
- ▶ Bei Personalengpässen wird abgewogen: Unauffälligen Klienten kann ein zeitweiliger Wechsel der Pflegekräfte zumeist zugemutet werden. Bei psychisch erkrankten Klienten sollte die Zuordnung zur Bezugspflegekraft möglichst erhalten bleiben.
- ▶ Bei der Dienst- und Urlaubsplanung achten wir darauf, dass eine möglichst kontinuierliche Betreuung möglich ist. Bei Abwesenheit der Bezugspflegekraft achten wir also darauf, dass zumindest die Co-Bezugspflegekraft in dieser Zeit verfügbar ist.
- ▶ Jede Bezugspflegekraft betreut maximal sieben Klienten.

Durchführung

Kooperation mit anderen Pflegekräften und Institutionen

- ▶ Wenn eine Bezugspflegekraft in den Urlaub geht, findet eine formelle Übergabe der durch sie betreuten Klienten

an die Co-Bezugspflegekraft statt. Entsprechend wird am Ende des Urlaubs verfahren.

- ▶ Die Bezugspflegekraft bleibt auch bei eigener Abwesenheit für die Versorgung des Klienten verantwortlich. Dieses umfasst insbesondere die spätere Kontrolle aller Pflegemaßnahmen, die von anderen Mitarbeitern in dieser Zeit durchgeführt wurden.
- ▶ Die Co-Bezugspflegekraft darf nur dann von den Vorgaben der Bezugspflegekraft abweichen, wenn sich der Gesundheitszustand des Klienten kurzfristig ändert und eine entsprechende ärztliche Diagnose vorliegt. Jede Abweichung sowie deren Begründung müssen in der Pflegedokumentation vermerkt werden.
- ▶ Pflegeschüler sollten (soweit möglich) einer Bezugspflegekraft zugewiesen werden. Dadurch begrenzen wir automatisch die Anzahl der vom Pflegeschüler versorgten Klienten. Sowohl der Schüler als auch die Pflegebedürftigen profitieren von dieser Kontinuität.
- ▶ Im nächsten Schritt könnte eine Pflegeschülerin im letzten Ausbildungsjahr phasenweise auch als Co-Bezugspflegekraft benannt werden. Ein solcher Vertrauensvorschuss wirkt zumeist überaus motivierend.
- ▶ Bei Fallbesprechungen ist es stets Aufgabe der Bezugspflegekraft, ihren Klienten vorzustellen. Fallbesprechungen sind ein wichtiges Werkzeug, um weitere Meinungen und Einschätzungen in die Pflege- und Maßnahmenplanung einfließen zu lassen.
- ▶ Die Pflegekraft sammelt alle eingehenden Informationen, die für die Pflege ihres Klienten relevant sind, etwa medizinische Diagnosen, Anweisungen von therapeutischen Mitarbeitern usw.

Kommunikation mit dem Klienten und mit Angehörigen

- ▶ Die Bezugspflegekraft ist insbesondere für einen möglichst reibungslosen Versorgungsbeginn verantwortlich. Sie fordert dafür schon im Vorfeld alle relevanten Informationen an, etwa Arztberichte, Unterlagen aus vorherigen Institutionen, biografische Angaben von Angehörigen oder vom Betreuer.
- ▶ Soweit möglich führt die Bezugspflegekraft auch bereits das Pflegeberatungsgespräch durch. Die Bezugspflegekraft ermittelt den aktuellen und potenziellen zukünftigen Pflegebedarf sowie die Ressourcen des Pflegebedürftigen.
- ▶ Es wird das Prinzip der Bezugspflege erklärt. ▶

- ▶ Die Bezugspflegekraft teilt dem Klienten mit, wann sie in den Urlaub geht.
- ▶ Bei Krankenhausaufenthalten des Pflegebedürftigen sollte die Bezugspflegekraft diesen soweit möglich regelmäßig besuchen und sich mit den Klinikkräften vor Ort austauschen.
- ▶ Die Bezugspflegekraft ist der primäre Ansprechpartner für Angehörige. Die Bezugspflegekraft stellt sich den Angehörigen vor und bietet an, jederzeit für Fragen, Wünsche oder Kritik zur Verfügung zu stehen.
- ▶ Die Bezugspflegekraft ist primärer Ansprechpartner bei Beschwerden.

Weitere Aufgaben

- ▶ Die Bezugspflegekraft führt die Biografiearbeit mit dem Klienten durch.
- ▶ In regelmäßigen Abständen führt die Bezugspflegekraft mit dem Pflegebedürftigen eine Pflegevisite durch, um den aktuellen Pflegebedarf genau zu bestimmen. Die Bezugspflegekraft ist für die korrekte Einstufung des Klienten in einen Pflegegrad zuständig.
- ▶ Die Bezugspflegekraft ist dafür zuständig, dass die Pflegedokumentation des Klienten zuverlässig geführt wird.
- ▶ Die Bezugspflegekraft erstellt spätestens eine Woche nach dem Versorgungsbeginn die Pflege- und Maßnahmenplanung. Sie berücksichtigt dabei insbesondere die bekannten Risikofaktoren. Die Bezugspflegekraft ist dafür verantwortlich, dass die Pflege- und Maßnahmenplanung immer den aktuellen Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen widerspiegelt.
- ▶ Die Bezugspflegekraft ist für die Kommunikation mit externen Partnern zuständig, insbesondere mit Ärzten, mit Therapeuten und mit Betreuern.
- ▶ Bei einer angekündigten MDK-Prüfung stellen wir sicher, dass für möglichst alle Pflegebedürftigen die Bezugspflegekraft oder zumindest die



Kurze Frage:

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

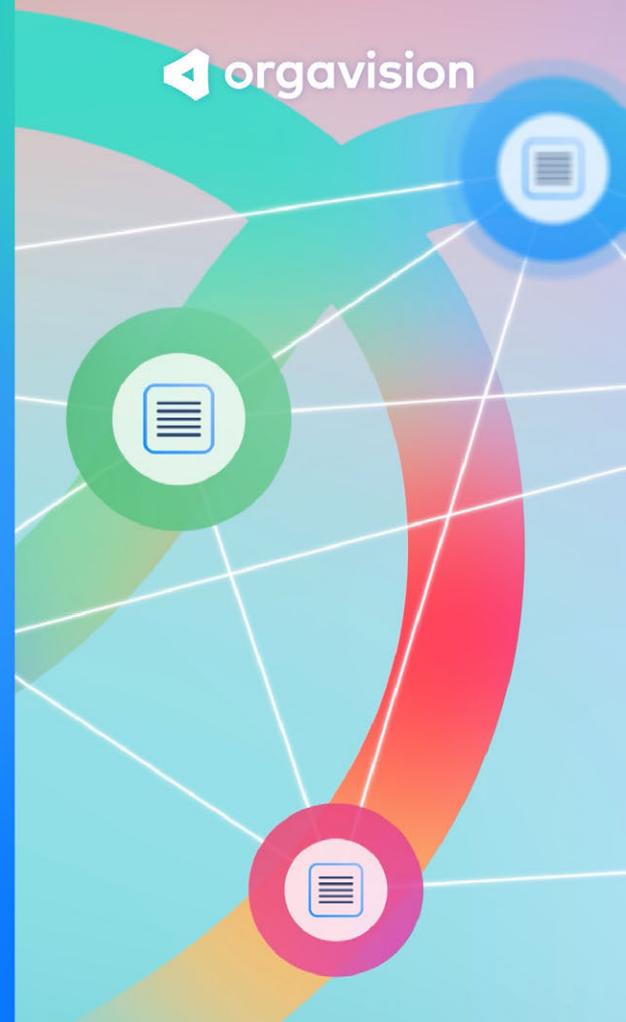
Erfahren Sie, warum digitale Dokumente nicht dasselbe sind wie digitale Prozesse – und was eine QM-Software für Sie leistet.

Wir kennen die Pflege.

Besuchen Sie uns:

bit.ly/ovisn-pdl

orgavision



Co-Bezugspflegekraft anwesend ist. Wird der jeweilige Klient in die Kontrollgruppe gewählt, steht eine informierte Pflegekraft für Fragen zur Verfügung.

Umgang mit Risiken, die aus der Bezugspflege entstehen

- ▶ Die Bezugspflege birgt das Risiko in sich, dass sich Pflegekräfte übermäßig mit dem Schicksal der Klienten identifizieren und die professionelle Distanz schwindet. Dieses möchten wir vermeiden:
 - ▷ Wir bilden unsere Pflegekräfte ggf. fort, insbesondere zu tiefenpsychologischen Phänomenen wie Übertragung, Projektion und Abwehrmechanismen.
 - ▷ Wir bieten unseren Pflegekräften Entlastungsmöglichkeiten wie etwa Supervision an.
 - ▷ Wenn die Zuständigkeit für einen Klienten die Kräfte einer Pflegekraft überfordert, wird dem Pflegebedürftigen ggf. ein anderer Mitarbeiter zugewiesen.
 - ▷ Die Pflegedienstleitung achtet auf Signale, die auf Spannungen zwischen der Pflegekraft und dem Pflegebedürftigen hindeuten. Wenn eine spürbare Antipathie besteht, sucht die Pflegedienstleitung mit beiden Seiten den Dialog.
 - ▷ Wenn ein Klient verstirbt, kann dieses die Bezugspflegekraft psychisch sehr belasten. Der Mitarbeiter erhält in diesem Fall entsprechende Hilfsangebote.
- ▶ Viele der Kompetenzen, die die Bezugspflegekraft für ihre Arbeit benötigt, liegen eigentlich im Zuständigkeitsbereich der Pflegedienstleitung, etwa Delegations-, Planungs- und Entscheidungsbefugnisse. Um keine Reibungspunkte entstehen zu lassen, finden regelmäßige Besprechungen zwischen der Pflegedienstleitung und den Bezugspflegekräften statt.
- ▶ Wir beachten, dass personelle Kontinuität von den meisten, aber nicht von allen Pflegebedürftigen gewünscht ist. Manch ein Klient möchte vielleicht immer mal wieder "ein neues Gesicht" sehen, statt immer nur von den gleichen Pflegekräften versorgt zu werden.

Nachbereitung

- ▶ Die Vor- und Nachteile der Bezugspflege werden regelmäßig im Qualitätszirkel und bei Mitarbeiterversammlungen thematisiert. Wir hinterfragen ständig, wie wir dieses Pflegesystem verbessern können.
- ▶ Wir messen die Zufriedenheit unserer Klienten und deren Angehörigen regelmäßig mittels schriftlicher Befragung. Die statistisch aufgearbeiteten und anonymisierten Daten werden allen Mitarbeitern zugänglich gemacht.

Dokumente

- ▶ gesamte Pflegedokumentation

Verantwortlichkeit | Qualifikation

- ▶ Pflegefachkräfte

Wichtiger Hinweis:

Zweck unseres Vorschlags für Zielvereinbarungen ist es **nicht**, diesen unverändert zu übernehmen. Vielmehr sollen er Ihnen helfen, **Ihr eigenes Vorgehen** zu entwickeln, um dieses zum Beispiel bei den Mitarbeiter-Jahresgesprächen zu integrieren. Dann wird es auch ein Erfolg!

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



Sießegger Roadshow 2025

AGIEREN REAGIEREN

STATT

Der Blick auf Ihre Zahlen lohnt sich – gerade jetzt!

Erleben Sie die Sießegger Roadshow 2025 und erfahren Sie, wie die fundierte Kennzahlen-Analyse Ihr Betriebsergebnis nachhaltig verbessern kann! Erfrischend, unterhaltsam und für jeden verständlich präsentiert von DEM Kennzahlen-Profi für die ambulante Pflege in Deutschland: **Thomas Sießegger**.

Entdecken Sie ungenutzte Potenziale und heben Sie Ihren Pflegedienst aufs nächste Level!

Sießegger Roadshow 2025

23.09. LEIPZIG	21.10. KOBLENZ
24.09. HANNOVER	22.10. KARLSRUHE
25.09. DORTMUND	23.10. MÜNCHEN

(jeweils 10.00 - 16.00 Uhr)

euregon[®]



Die Plätze sind limitiert. Buchen Sie jetzt Ihr Ticket für das Veranstaltungs-Highlight des Jahres unter diesem LINK!

Thomas Sießegger

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



►►► Anzahl und Größe | Insolvenzen | Neugründungen

Die Zunahme an ambulanten Pflegediensten in Deutschland flacht ab

Die Anzahl der Pflegedienste ist vom Jahr 2003 von 10.619 auf 12.735 im Jahr 2013, also um 19,9% gestiegen, und von 2013 bis zum Jahr 2023 (von 12.735 auf 15.549) sogar um 22,1%. Das ist insgesamt eine **Steigerung** der Anzahl der ambulanten Pflegedienste von **+31,7% innerhalb von 20 Jahren**.

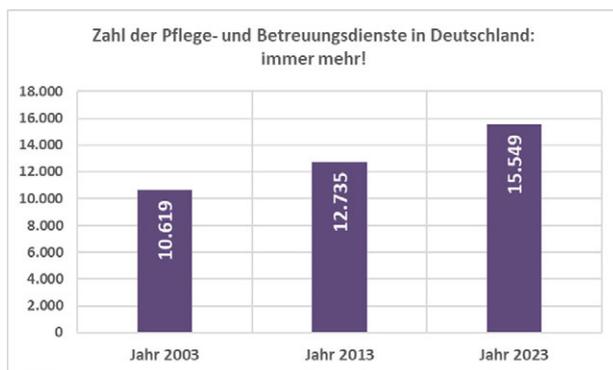
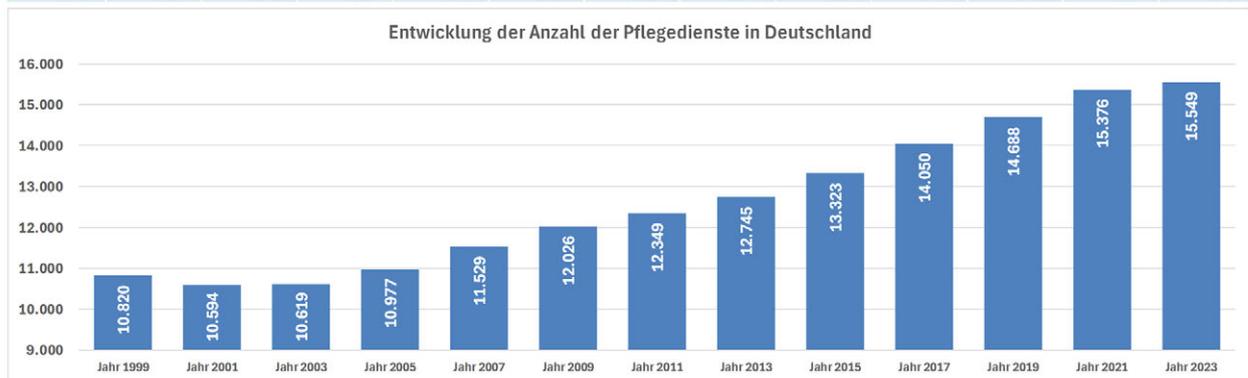


Abbildung 1: Die Zahl der Pflege- und Betreuungsdienste in Deutschland wird immer mehr | Die Jahre 2003, 2013 und 2023

Jahr 1999	Jahr 2001	Jahr 2003	Jahr 2005	Jahr 2007	Jahr 2009	Jahr 2011	Jahr 2013	Jahr 2015	Jahr 2017	Jahr 2019	Jahr 2021	Jahr 2023
10.820	10.594	10.619	10.977	11.529	12.026	12.349	12.745	13.323	14.050	14.688	15.376	15.549



Achtung: Die Skalierung beginnt erst bei 9.000 Pflegediensten!

Abbildung 2: Die Zahl der Pflege- und Betreuungsdienste in Deutschland | Die Kurve flacht ab | „flatten the curve“

Pflegebedürftige pro Pflegedienst (im Durchschnitt)			
	Jahr 2003	Jahr 2013	Jahr 2023
private Träger	32	37	57
freigemeinnützige Träger	56	68	101
öffentliche Träger	43	56	71
Pflegedienst insgesamt	42	48	71

Entwicklung der Größe seit dem Jahr 2003			
	Jahr 2003	Jahr 2013	Jahr 2023
private Träger		+ 15,6%	+ 79,4%
freigemeinnützige Träger		+ 21,4%	+ 80,7%
öffentliche Träger		+ 30,2%	+ 64,7%
Pflegedienst insgesamt		+ 14,3%	+ 68,6%

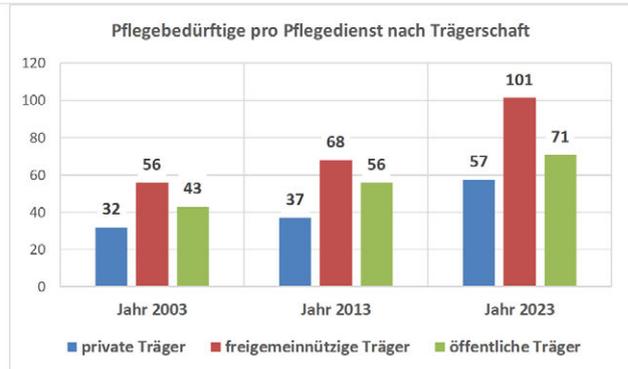


Abbildung 3: Pflegedienste werden immer größer

Aber! Betrachtet man alle Jahre seit Erhebung der Pflegestatistiken, flacht die Kurve der Anzahl der ambulanten Pflegedienste nun allmählich ab. Das heißt im Gegenzug: **Pflegedienste werden immer größer, was ja auch gut ist!**

Ambulante Pflegedienste werden immer größer

Nicht nur die Anzahl der Pflegedienste ist gestiegen, sondern **sie sind auch größer geworden**, wie hier zu sehen ist. Sowohl private Träger als auch Wohlfahrtsverbände sind um ca. 80% größer geworden gegenüber dem Jahr 2003.

Während im Jahr 2003 ein Pflegedienst 42 Kunden im Durchschnitt versorgte, waren es im Jahr 2023 schon 71 Pflegebedürftige. Eine gute Entwicklung!

Wie viele Insolvenzen oder Aufgaben gab es im Jahr 2024? ... und wie viele Neugründungen?

Es gibt **keine einzige, bundeseinheitliche amtliche Zahl betreffend die Insolvenzen und Neugründungen von ambulanten Pflegediensten.**

Destatis publiziert bislang keine konsolidierte „2024-Schließungen/Insolvenzen“-Zahl. Laut dem **Arbeitgeberverband Pflege** und **ZDFheute** lagen die Insolvenzen im Jahr 2024 im **dreistelligen bis niedrigen vierstelligen Bereich**, jedoch sind hier ambulant + stationär zusammengezählt (z. B. 1.097 bis >1.200 Fälle)

Ich schätze, im Jahr 2024 haben 800 ambulante Pflegedienste geschlossen, sind integriert worden, haben aufgegeben („keine Lust mehr“) oder sind insolvent gegangen.

Das entspricht 5% der Pflegedienste.

Gleichzeitig gibt es jedoch - auch meine Schätzung, 900 bis 1.000 Startup-Unternehmer pro Jahr, die auf die glorreiche Idee kommen, einen ambulanten Pflegedienst zu gründen.

Na dann: Viel Erfolg!

● **Thomas Sießegger**

SIEßEGGER auf facebook



Sießegger SozialManagement ●

Eine Seite von **Thomas Sießegger**

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

Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst ●

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

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

Sießegger + Wawrik Management GmbH ●

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

PDL Management ●

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

► Kennzahl des Monats

Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

+++ Kennzahl Grundwert Faktor 3-4

Bei der Due Diligence, also der Bewertung z. B. eines ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes, kommen bei Rechenformeln oft

- der Umsatz
 - das Betriebsergebnis
- als Variablen zum Einsatz.

Der Umsatz

Der Umsatz hat ja nichts mit dem Gewinn oder Verlust zu tun, und „mehr Umsatz zu machen“ bedeutet auch nicht automatisch eine Ergebnisverbesserung.

Aber **der Umsatz eines Pflegedienstes**, z.B. 1.000.000 € pro Jahr **zeigt** schon einmal **das Potential** an, das in dem Pflegedienst steckt. Nützt aber noch nichts als Grundlage für eine Wertermittlung. Trotzdem: Gute Grundinformation.

In der ambulanten Pflege wird manchmal auch grob mit **Umsatzfaktoren** gearbeitet, besonders bei stark standardisierten Betrieben:

- Typisch: 0,3 – 0,6 × Jahresumsatz
- 1,2 Mio. × 0,3 = 360.000 €
- 1,2 Mio. × 0,6 = 720.000 €

Das wäre dann die Spanne, in der sich ein **möglicher Kaufpreis** bewegen kann. Aus meiner Sicht hat das keine Praxisrelevanz, ist viel zu pauschal ohne wirklich wert-schaffende Faktoren zu berücksichtigen.

Etwas konkreter wird es schon bei der **Kennzahl „Umsatz pro Kunde“**.

Umsatz pro Kunde

Auch hier ist zu erwähnen, dass **ein Pflegedienst mit 800 € Umsatz pro Monat und Kunde nicht per se besser ist als ein Pflegedienst mit 600 €**.

Aber wenn es gelingt, den Pflegedienst mit 600 € durch bewusst geplante Maßnahmen (z. B. zusätzliche Beratung + die Konzepte Verhinderungspflege und Privatzahler-Leistungen, usw.) innerhalb eines Jahres von 600 € auf 700 € Umsatz pro Monat und Kunde zu bringen, dann ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass sich auch das Betriebsergebnis verbessert.

Wenn also bei einer Due Diligence neben der Berechnung

der Formeln auch noch wertsteigernde oder wertmindernde Faktoren mit einbezogen werden sollen, dann ist der „Umsatz pro Kunde“ durchaus ein Indikator oder eine Information, wie der Käufer des Pflegedienstes zukünftig – unabhängig vom jetzigen Kaufpreis – **Wertsteigerungen realisieren kann. Wenn er Ahnung vom Pflege-Geschäft hat!**

Die Kennzahl „Umsatz pro Kunde“ haben wir in PDL Management, Ausgabe 18 (September 2023) schon einmal behandelt:

**Literaturhinweis**

PDL Management, Ausgabe 18 | September 2023
Kennzahl „Erlös pro Kunde“, S. 30-32.
 Downloadbar unter...
<https://pdl-management.de> | im **Archiv**
 dann **nach unten scrollen**

Hier der Direkt-Link ●

Faktor 3,0 bis 4,0 des durchschnittlichen Gewinns der letzten 3 Jahre

Neben den von Finanzämtern oder von Investment-Gesellschaften oft verwendeten Formeln, die kein Mensch versteht, werden oft EBITDA-Multiplikatoren verwendet, um den Wert eines Pflegedienstes zu ermitteln. Scheinbar sind diese ermittelten Werte nahe an marktüblichen Transaktionen, liest man. Das stimmt aber nicht! In der Regel kommen dabei viel zu hohe Unternehmenswerte heraus.

Ein DCF-basierter Wert (Discounted Cash Flow) könnte so aussehen:

$$\text{Wert} = \sum_{t=1..T} \text{FCF}_t / (1 + \text{WACC})^t + \text{Restwert} / (1 + \text{WACC})^T$$

Keine Sorge, wenn Sie das nicht verstehen. Selbst mit meinem Betriebswirtschaftsstudium könnte ich das nur mit Mühe verstehen – und, was schwieriger wäre, das jemandem vermitteln. ►

So, was machen wir jetzt?
 Zum Schluss führe ich eine scheinbar einfach anmutende Formel ins Feld, die so einfach ist, dass sie schon wieder unseriös wirkt.

Durchschnittlicher Gewinn der letzten 3 Jahre x multipliziert mit einem Faktor

Der Faktor kann, so sagt man, zwischen 2,0 und 4,0 liegen.

Hier ein Beispiel:

Jahresgewinn 2022:	200.000 €
Jahresgewinn 2023:	175.000 €
Jahresgewinn 2024:	135.000 €
.....	
	510.000 €
geteilt durch 3 Jahre =	170.000 €

Nimmt man nun – warum auch immer – den **Faktor 3,5** .. würde sich ein **Unternehmenswert von 595.000 €** ergeben.

Tatsächlich sind die realisierten Verkaufspreise von ambulanten Pflegediensten oft in dieser Range. Zumindest in der Vergangenheit - bis vor ca. 4 Jahren. Die Preise sinken seit ein paar Jahren.
 In diesem Beispiel müsste z.B. geprüft werden, warum sich die Jahresergebnisse von Jahr zu Jahr verringern (wertmindernde Entwicklung).

Dieser Grundwert eines ambulanten Pflegedienstes muss aber auf jedenfalls durch entsprechende **Bran-chenexperten** oder Fachleute **begutachtet** werden, um den Grundwert um **Wertmindernde und Wertsteigernde Aspekte korrigieren** zu können. Hierfür bedarf es sehr viel an Erfahrung, um dies annähernd „gerecht“ kalkulieren oder bewerten zu können.

● Thomas Sießegger

Durchblick Pflege

Keine Lust mehr auf trockene Theorie?
 Schluss mit langweilig!

- Für eine Wissensvermittlung, die Spaß macht
- Mit vielen Infografiken und Schaubildern
- Online auch in 5 Sprachen verfügbar



Ihr Kennenlerngeschenk: 2 Mitarbeiterschulungen zu "Hygiene" und "Kommunikation"



Jetzt **GRATIS-Ausgabe** sichern und **2 Gratis-Mitarbeiterschulungen erhalten!**

<https://lmy.de/wCLsl>



Übersicht an Seminaren der Autoren des PDL Management-Teams u.a.

PERSONAL ENTWICKLUNG

Eine Übersicht von Seminaren, Webinaren
und anderer Fortbildungen der Autoren des

PDL Management-Teams

... und von unseren Partnern
in Akademien und Fortbildungs-Instituten



Seminarangebot von

K **7** KERSTIN PLEUS
BERATUNG
L **P** COACHING
TRAINING



Erleben Sie mich live als Referentin – Ich freue mich über Ihre Teilnahme!

18. August 2025, 09:00 - 16:00 Uhr

Online-Seminar

Führung gemeinsam gestalten: Mitarbeiter gezielt fördern

21. August 2025, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Online-Seminar

Professionelle Beratungsbesuche und Schulungen nach § 37 Abs. 3 SGB XI und § 45 SGB XI

26. August 2025, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Präsenz-Seminar in Mainz

Erfolgreich führen und leiten – Als Führungskraft sicher und erfolgreich sein

27. August 2025, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Präsenz-Seminar in Mainz

Wirtschaftlicher Erfolg für die ambulante Pflege durch ergebnisorientierte Steuerung

04. September 2025, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Online-Seminar

Wirtschaftlicher Erfolg für die ambulante Pflege durch eine ergebnisorientierte Steuerung

04. November 2025, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Präsenz-Seminar in Mainz

Professionelle Beratungsbesuche und Schulungen nach §37 Abs. 3 und §45 b SGB XI

05. November 2025, 09:00 Uhr - 16:00 Uhr

Online-Seminar

Professionelle Beratungsbesuche und Schulungen nach §37 Abs. 3 und §45 b SGB XI

Mehr Informationen und Anmeldung

direkt über die verlinkten Seminare oder auf der Internet-Seite www.kerstinpleus.de

pflge@kerstinpleus.de
erfolg@kerstinpleus.de
[#kerstinpleus](https://www.instagram.com/kerstinpleus)



Seminarangebote von



Fachkompetente Wissensvermittlung durch moderne, praxisnahe **Beratung**, **Auditierung**, **Vorträge** und **Seminare**.



- 18.08.25 PDL Update **Präsenz**
- 19.08.25 Expertenstandards in der Pflege – Neues und Bewährtes **Präsenz**
- 20.08.25 Pflege unterm Regenbogen **Präsenz**
- 28.08.25 Personalbemessung Strategien für das Management – Personalentwicklung geht vor! **Online**
- 16.09.25 PDL News stationär **Online**
- 17.09.25 Expertenstandard: Sturzprophylaxe in der Pflege **Online**
- 25.09.25 Pflegevisite als wichtiges Instrument erkennen und effektiv nutzen **Online**
- 02.10. & 22.10.25 PDL News ambulant: Aktualisieren Sie Ihr Wissen **Online**
- 23.10.25 PDL News stationär: Aktualisieren Sie Ihr Wissen **Präsenz**
- 24.10.25 Neue Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) für die ambulante Pflege **Präsenz**

Klingt interessant?

Mehr Informationen und Anmeldung direkt über die verlinkten Seminare oder auf der Internet-Seite www.m-werth.de





Offene Führungskräfte-Seminare im 2. Halbjahr 2025 mit



Hans-Georg
Lipp

Berater & Coach für die Pflege

Mehr Informationen und Anmeldung direkt über die Links zu den Seminaren

25. - 26. August 2025

Online | Führung intensiv | sicher führen – klar und souverän handeln |
2-tägiges Intensiv - Seminar



bpa Sachsen
online

1. September 2025

Präsenz | Plötzlich Führungskraft
Ein Einsteiger - Seminar für „junge“ Führungskräfte



bpa Hessen
Wiesbaden

2. September 2025

Präsenz | Gespräche sicher führen als Führungskraft
Kommunikation als Führungsinstrument nutzen



bpa Hessen
Wiesbaden

9. September 2025

Online | Starke Menschen - Starke Leitung | Modul 1: Das Fundament der Führung
| Ein Seminar in 2 x 2 Tagen



bpa Niedersachsen
online

10. September 2025

Online | Starke Menschen - Starke Leitung | Modul 2: Führen heißt
kommunizieren | nächste Termine dann 6. - 7. Oktober



bpa Niedersachsen
online

11. - 12. September 2025

Präsenz | sicher führen – klar und souverän handeln
Führung intensiv 2-tägiges Intensiv - Seminar



bpa Thüringern
Erfurt

16. September 2025

Präsenz | Praxisnah Konflikten begegnen und diese souverän meistern



bpa Hessen
Gießen

17. September 2025

Präsenz | Präsenz | Einen Umgang finden mit Stress und Leistungsdruck in der
Führungsarbeit



bpa Hessen
Gießen

22. September 2025

Präsenz | Gespräche sicher führen als Führungskraft
Kommunikation als Führungsinstrument nutzen



**bpa Mecklenburg –
Vorpommern**
Güstrow

23. September 2025

Präsenz | Das 1x1 der erfolgreichen und zielgerichteter Mitarbeiterführung | all-
tagstauglich und praxisnah



**bpa Mecklenburg –
Vorpommern**
Güstrow

6. - 7. Oktober 2025

Online | Starke Menschen - Starke Leitung | Modul 3: Die Führungskraft als Konfliktmanager | Folgetermine 9. - 10. September)



bpa Niedersachsen
online

6. - 7. Oktober 2025

Online | Starke Menschen - Starke Leitung
Modul 4: Vertiefung und Reflexion



bpa Niedersachsen
online

14. - 15. Oktober 2025

Präsenz | Führung intensiv 2 - tägliches Intensiv - Seminar
sicher führen – klar und souverän handeln



bpa Bayern
München

21. - 22. Oktober 2025

Präsenz | Führung intensiv 2 - tägliches Intensiv - Seminar
sicher führen – klar und souverän handeln



bpa Hessen
Gießen

6. November 2025

Online | Das 1x1 der erfolgreichen Mitarbeiterführung



**bpa Baden-
Württemberg**
online

10. November 2025

Online | „Die machen doch, was sie wollen! - verbindliches Führen mit Werten



bpa Niedersachsen
online

12. November 2025

Präsenz | Einen Umgang finden mit Stress und Leistungsdruck in der
Führungsarbeit



bpa Niedersachsen
Hannover

20. November 2025

Online | Führen in schwierigen Zeiten
Besonnenes und klares Führen, wenn die See rauer wird



**bpa Schleswig-
Holstein**
online

21. November 2025

Online | Ich habe hier etwas zu führen! Punkt! | Führen ist die Balance zwischen
Klarheit und Empathie, zwischen Freiraum und Kontrolle



**bpa Schleswig-
Holstein**
online

25. November 2025

Präsenz | Führen in schwierigen Zeiten
Besonnenes und klares Führen, wenn die See rauer wird



bpa Bayern
München

26. November 2025

Präsenz | Praxisnah Konflikten begegnen und diese meistern



bpa Bayern
München

4. Dezember 2025

Online | Einen Umgang finden mit Stress und Leistungsdruck in der
Führungsarbeit



**bpa Baden-
Württemberg**
online

10. Dezember 2025

Präsenz | Einen Umgang finden mit Stress und Leistungsdruck in der
Führungsarbeit



bpa Sachsen
Leipzig

11. Dezember 2025

Präsenz | „Die machen doch, was sie wollen! | verbindliches Führen mit Werten –
„Da geht es lang!“



bpa Sachsen
Leipzig

Seminarangebot

VON



Caritasverband für das Bistum Essen e.V.



Achtung!
Hier der Ersatz-Termin
für das ausgefallene
Seminar vom 27. Mai 2025

Die Verwaltungsfachkraft

Dreh- und Angelpunkt im ambulanten Pflegedienst

In den letzten Jahren hat sich der Aufgabenbereich der Verwaltungsfachkraft eines ambulanten Pflegedienstes deutlich verändert und weiterentwickelt - insbesondere durch die Berücksichtigung der vielfältigen Möglichkeiten neuer EDV-Programme.

Zusätzlich bringt der Wandel der Verwaltungsarbeit durch die EDV-gestützte Touren- und Personal-Einsatzplanung große Herausforderungen mit sich wie auch die im Jahr 2025 noch vollumfänglich umzusetzende Digitalisierung.

Außerdem ist die Verwaltungsfachkraft in ständiger Kommunikation mit den Kranken- und Pflegekassen, den Mitarbeitern, der PDL und vor allem mit den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen.

Sie ist mitverantwortlich für die korrekte Abrechnung und somit entscheidend für die zeitnahe Erlössicherung und für die Wirtschaftlichkeit des Pflegedienstes.

Alle diese und weitere Aufgabenbereiche verlangen heute mehr denn je spezifische Kompetenzen.

Lernergebnisse

Sie erwerben, vertiefen und erweitern Ihr fachliches Knowhow zur Optimierung von Schlüsselprozessen, Abrechnungsverfahren und der Organisation Ihrer Arbeit als Verwaltungsfachkraft in einem ambulanten Pflegedienst.

Sie reflektieren Ihre Aufgaben und Ihre Rolle als Verwaltungsfachkraft und entwickeln bzw. erweitern Ihre Kompetenzen in Richtung eines sich stetig verändernden Anforderungsprofils.

Inhalte

- » Veränderte Anforderungen an eine Verwaltungskraft
- » Optimale Leitungs- und Verwaltungsanteile und Beschäftigungsumfänge
- » Die neue Aufgabenverteilung zwischen Verwaltungs- und Leitungskräften
- » Grundlagen der Abrechnung mit moderner Software / Nutzen aller Möglichkeiten
- » Unterstützung des Kernprozesses Touren- und Personaleinsatz-Planung
- » Aspekte der Prozesse und der Büroorganisation (Digitale Ablage und Verwaltung der Patienten-Stammdaten, Aufnahme neuer Patienten, Organisation, Terminierung und Auswertung)
- » Das Controlling als betriebswirtschaftliche Seite in der Verwaltung
- » Kostenstellenrechnung (z. B. Stundensätze kalkulieren, notwendige Statistiken erstellen, Kennzahlensystem führen)

Methoden

Gespräch | Diskussion | Vortrag | Präsentation

Zielgruppe

Verwaltungsmitarbeiter/-innen ambulanten Pflegedienste, Leitungs-Assistent/-innen, sowie Pflegedienstleitungen mit relativ hohem Verwaltungsanteil

Seminardauer:

09:00 bis 16:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

290,- € (netto)
bzw. 280,00 € für Mitarbeiter in Einrichtungen und Diensten der Caritas

Termin:

Mittwoch, 27. August 2025

Download der Information als PDF: ●

Direkt-Link zur Anmeldung: ●

Hinweis: Buchen Sie gerne – sozusagen im Doppelpack – auch das Seminar am 28. August 2025 | **Die neue wirtschaftliche Touren- und Personaleinsatzplanung für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste** ●

Seminarangebot

VON



Caritasverband für das Bistum Essen e.V.



Die neue wirtschaftliche Touren- und Personaleinsatzplanung für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Die Zeiten ändern sich!

Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste vollziehen derzeit einen gravierenden Wandel. Durch die drohende Wirtschaftskrise nimmt die Angst der Menschen zu, zu einer deutlich spürbarer „Kaufzurückhaltung“ seitens der Kunden führt. Kunden kürzen Leistungen.

Insbesondere wegen des Mangels an Pflege(-fach)kräften gewinnt deshalb sowohl die Beratung als eigenes Leistungsangebot als auch die pflegerische Betreuung mehr und mehr an Bedeutung.

Neben der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI und den Leistungen, die mit dem Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI erbracht werden können, entstehen neue Leistungsangebote, welche die Touren- und Personaleinsatz-Planung vor neue Herausforderungen stellen. Die Zeitleistungen sind im Gespräch, können aber derzeit (in NRW) nur über die LKs 31 und 32 erbracht werden. Zeitleistungen sind aber die Zukunft!

Die Touren- und Personaleinsatz-Planung ist nach wie vor der entscheidende Prozess zur Unterstützung der Wirtschaftlichkeit eines Pflegedienstes. Es geht tatsächlich um eine exakte, minutiöse Planung der Leistungen und der Zeit für Klienten und Mitarbeiter.

Nehmen Sie dieses wirtschaftliche Steuerungsinstrument gezielt in den Blick und setzen Sie sich mit einer neuen wirtschaftlichen Touren- und Personaleinsatz-Planung auseinander!

Lernergebnisse

Sie erwerben die notwendigen Kenntnisse für eine wirtschaftliche Personaleinsatzplanung für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und sind in der Lage, diese in Ihrer Einrichtung umzusetzen.

Inhalte

- » Kombination von SGB V- und SGB XI-Leistungen | Effizienz steigern durch Synergieeffekte
- » Nachteile der erlösorientierten Personaleinsatzplanung | die Alternativen
- » Hinterlegung von Minutenwerten für alle Leistungen und Leistungskomplexe
- » Kalkulation der Kosten (differenziert nach Qualifikationen) | Einsatz der Mitarbeiter nach Qualifikationspreisen
- » Minutiöse, wirtschaftlich orientierte, täglich individuell angepasste und EDV-gestützte Touren- und Personal-Einsatz-Planung
- » Der tägliche Soll-Ist-Vergleich | Erlössicherung
- » Einbinden der pflegerischen Betreuung als gleichberechtigte Sachleistung nach § 36 SGB XI in die Touren über den Leistungskomplex 31
- » Optimierung von Fahrt- und Wegezeiten | die richtige Erfassung | die Hausbesuchspauschale als am häufigsten erbrachte Leistung in den Fokus stellen | in Vergütungsverhandlungen
- » Berechnung des optimalen Personalmix aufgrund der angebotenen Leistungen
- » Geeignete Arbeitszeitmodelle und Beschäftigungsformen
- » Strukturen im Wandel des Wachstums | Einrichten eines eigenen Teams für
 - Betreuung, Hauswirtschaft und stundenweiser Verhinderungspflege
 - Beratung

Methoden

Gespräch | Diskussion | Vortrag | Präsentation

Zielgruppe

Pflegedienstleitungen und ihre Stellvertretungen, Einsatzleitungen, Geschäftsführungen und weitere mit der Tourenplanung beauftragte Mitarbeiter

Seminardauer:

09:00 bis 16:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

290,- € (netto)

bzw. 280,00 € für Mitarbeiter in Einrichtungen und Diensten der Caritas

Termin:

Donnerstag, 28. August 2025

Download der Information als PDF: ●

Direkt-Link zur Anmeldung: ●

Hinweis: Buchen Sie gerne – sozusagen im Doppelpack – auch das Seminar am 27. August 2025 | **Die Verwaltungsfachkraft - Dreh- und Angelpunkt im ambulanten Pflegedienst** ●

Seminarangebot

VON

 SozialGestaltung



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

Semindauer:

10:00 bis 17:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

420,- € (netto)

Termin und Ort:

16. September 2025 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**

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:

17. September 2025 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

Seminarangebot

VON

 SozialGestaltung



Der beste ambulante Pflege- und Betreuungsdienst (11/2025)

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

Semindauer:

10:00 bis 17:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

420,- € (netto)

Termin und Ort:

04. November 2025 in Berlin, Info + Anmeldung hier: ●

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



Kostenrechnung für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste (11/2025) 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, auch auf Grundlage einer differenzierten Zeiterfassung
- » Die Kostenstellenrechnung unter Verwendung verursachungsgerechter Schlüssel
- » Die Kostenträgerrechnung als differenzierte Stundensatzkalkulation
 - a) nach Finanzierung (SGB XI, SGB V, SGB XII, Privatzahler)
 - b) nach Leistungsarten (Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft)
- » 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

Semindauer:

10:00 bis 17:00 Uhr / 1 Tag

Seminargebühr:

420,- € (netto)

Termin und Ort:

05. November 2025 in Berlin, 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 Autorinnen und Autoren, die Illustratorin Florentine Sießegger und auch der Herausgeber setzen aus Prinzip keine Künstliche Intelligenz (KI) für Texte und Bilder ein. Sollte dies ausnahmsweise der Fall sein, werden wir dies kennzeichnen.

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

Geldscheine Foto von Markus Spiske auf Unsplash

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]