

Treffpunkt PDL ambulant Aufbautage 2025

So meistern Sie Ihre Herausforderungen
in der ambulanten Pflege

Baustein III

Haltung zeigen !

Neue Angebote im Leistungsangebot
ambulanter Pflegedienste

ein Seminar für die
Katholische Akademie
für Berufe im Gesundheits-
und Sozialwesen in Bayern e.V.
Ostengasse 27
93047 Regensburg

am 8. Oktober 2025



Ein Seminar mit Dipl. Kfm. Thomas Sießegger
Organisationsberater und Sachverständiger
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
Hamburg + Langenargen [L.A.]

Haltung | Rückgrat | Positionen Kunden | Mitarbeiter | Leitung





Haltung zeigen! Neue Angebote im Leistungsangebot ambulanter Pflegedienste

Haltung zu zeigen ist – unter anderem – **ein Erfolgsgeheimnis** im Angebot von ambulanten Pflegediensten.

Die Mischkalkulation besagt: Nicht jeder Kunde, nicht jede Leistung, nicht jeder Einsatz, nicht jede Tour ... müssen sich rechnen!

Aber unter dem Strich sollte der Pflegedienst das Ergebnis erreichen, das Sie sich als Ziel gesetzt haben. Das heißt aber auch:

Sie müssen als PDL nicht jeden Kunden aufnehmen! ... in Einzelfällen sogar Kunden absagen. Ausnahmen gibt es immer. Aber das bestimmen Sie!

Sie entwickeln **Ihr Leistungsangebot!**

Grundlage für Ihr zukünftiges Handeln ist eine entwickelte und durchdachte **Strategie!** ... aus der hervorgeht, für welche Werte Sie stehen, und wie diese im Alltag umgesetzt werden.

Zirka 800 ambulante Pflegedienste pro Jahr geben auf oder gehen insolvent oder haben „keine Lust mehr“. Das sind 5% der Pflegedienste. Ungefähr 900 neue Pflegedienste gibt es pro Jahr, meist Start-up-Unternehmer/-innen voller Ideale und Hoffnungen. Aber der Markt ist härter geworden. Alles muss gut überlegt sein. Die Kunden werden immer schwieriger und finanziell zurückhaltender. Und die erfolgreichen Pflegedienste werden immer größer. Dabei Haltung und Konsequenz zu zeigen, bringt Sie voran.

Das andere ist, klare Ziele zu haben, zu wissen, was man tut. Einen 3-Jahresplan zu haben, und ebenso zu wissen, wo man in 10 oder 15 Jahren stehen möchte.

Agieren statt reagieren!

Inhalte

- **Marktanalyse** | Bewertung der aktuellen Situation und Ausblick auf mögliche Szenarien
 - Ausgestaltung des Leistungsportfolios, Vernetzung und Kooperation
 - stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI und Privatzahler-Leistungen
 - Zeitleistungen in größerem Umfang
- **Der neue Umgang mit Kunden**
 - Kriterien für die Auswahl von Kunden | „Welche nehmen wir auf, welche lehnen wir ab?“
 - Prinzipientreue Durchführung des Erstgesprächs
 - Der Pflegedienst macht das Angebot | Die Kunden können es annehmen - oder nicht
 - „weniger Kunden, aber mehr Umsatz pro Kunde“ als Ziel
 - „Nein sagen“ können!
- **Mitarbeiter-Orientierung vs. Kunden-Orientierung**
 - Der Mitarbeiter ist König | aber das Königsein hat seine Grenzen
 - Personalnot: Die Pflegedienstleitung springt ein? Nein!
 - Mutti-Touren oder Kunden-Wunschzeiten?
- **Changemanagement**
 - Struktur- und Personalentwicklung als Herausforderung
 - Änderung der Strukturen | Abbildung der entschleunigten Einsätze in einem Team „Betreuung & Entlastung“
 - Aufbau eines Berater-Teams für professionelle Steuerung
 - Haltung | auch in der Beratung entwickeln



Marktanalyse | .. vom Reagieren ins Agieren kommen

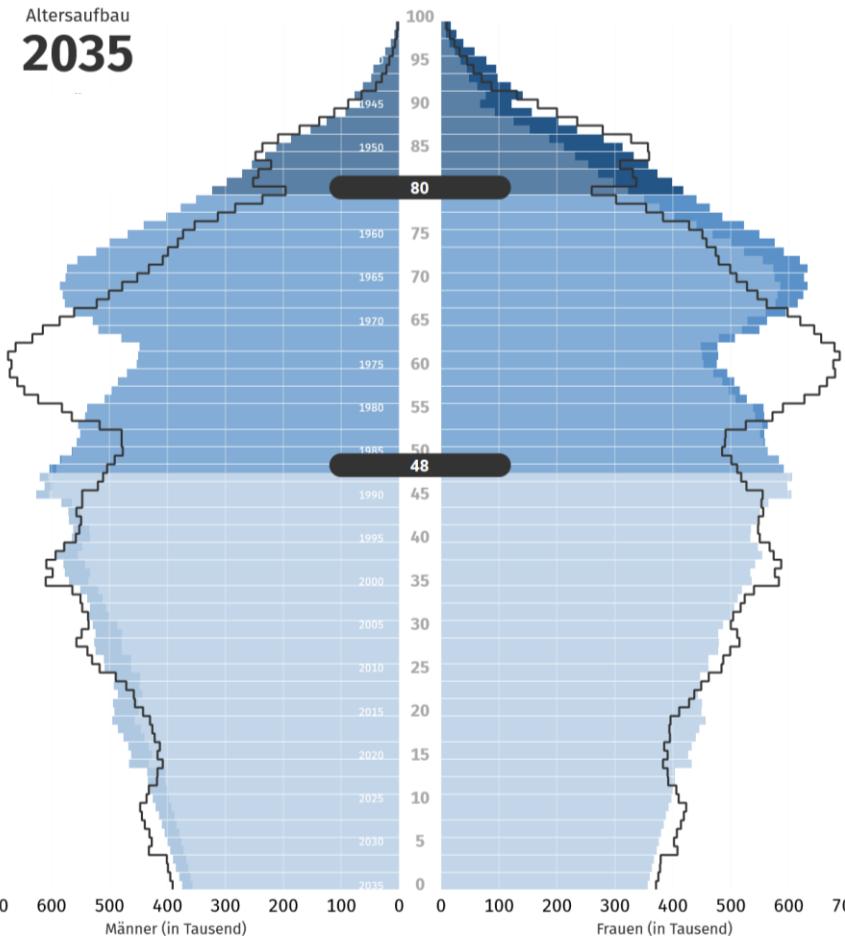
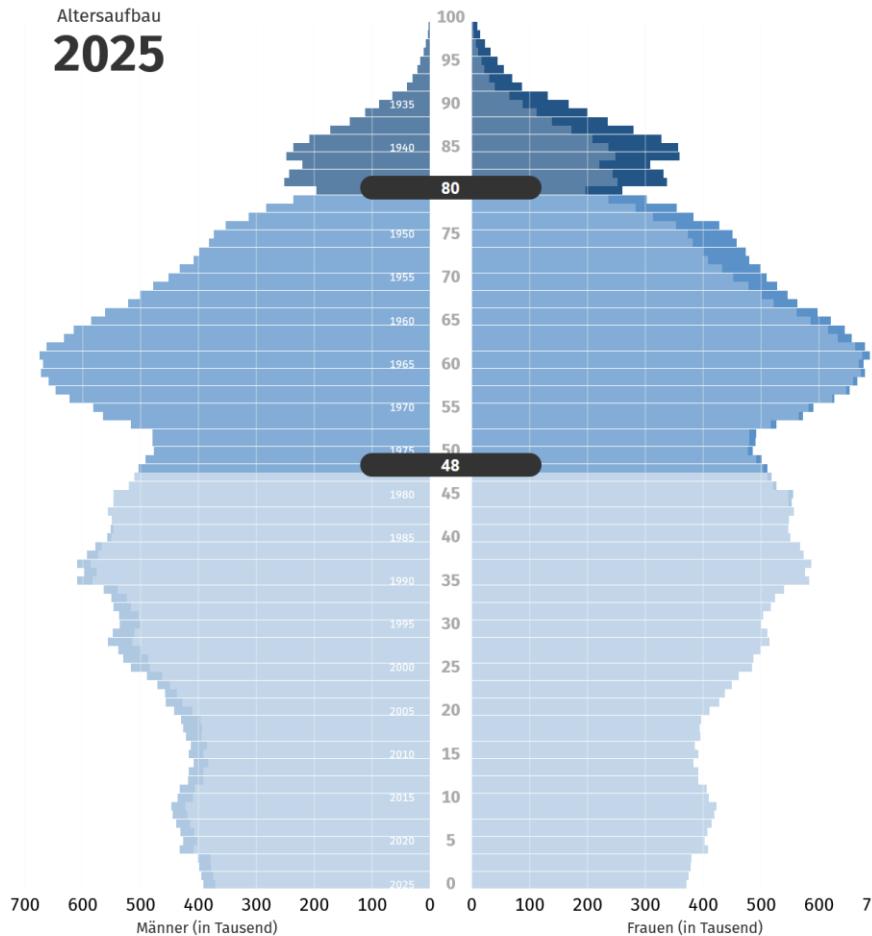
Wo sind die Herausforderungen? Auf welche Kennzahlen sollten Sie achten?

- Die **Nachfrage** ist weiterhin **sehr groß**, vor allem nach „kostenlosen“ Leistungsarten (Entlastungsbetrag, Verhinderungspflege), die **Zahlungsbereitschaft sinkt**, das Pflegegeld wird für andere, oft private Zwecke gebraucht, Kunden reduzieren den Leistungsumfang, andere Kunden „leiden“, weil sie unversorgt sind, ..
- **Ganz neuer Trend: Minus-Stunden**
- Die **wirtschaftliche Situation** ist weiterhin sehr angespannt: Insolvenzen, „keine Lust mehr“, eklatanter Personalmangel, Kostendeckung unter 100%, Renditen sind niedrig, große private Investoren steigen aus, ... die Krankheitsquoten bei den Mitarbeitern sind seit Oktober 2022 deutlich erhöht, ..
- Die Menschen (die Pflegebedürftigen + die Mitarbeiter) haben oder bekommen **zu wenig Zeit** – wir benötigen **Entschleunigung!** ► **Zeitleistungen**
- Den sinkenden **Umsätzen pro Kunde** mit **konsequenteren Maßnahmen** begegnen, u. a. die **Ausschöpfung der Sachleistungen** durch **regelmäßige Beratung** wieder anheben
- Das **Leistungsangebot an den personellen Möglichkeiten ausrichten** | Das bedeutet: **Limitierung von Leistungen, Auswahl** der Kunden, eine „aktive“ **Angebots-Kultur** entwickeln, die eigene Haltung stärken!
- Wie verändert sich die **Ertragszusammensetzung**?
 - Entlastungsbetrag (sollte nicht > 11% sein)
 - Privatzahlerleistungen (sollten über 4% sein)
 - Verhinderungspflege (bis zu 5%)

Wachstum als Chance | Bevölkerungsvorausberechnung 2025 vs. 2035

15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

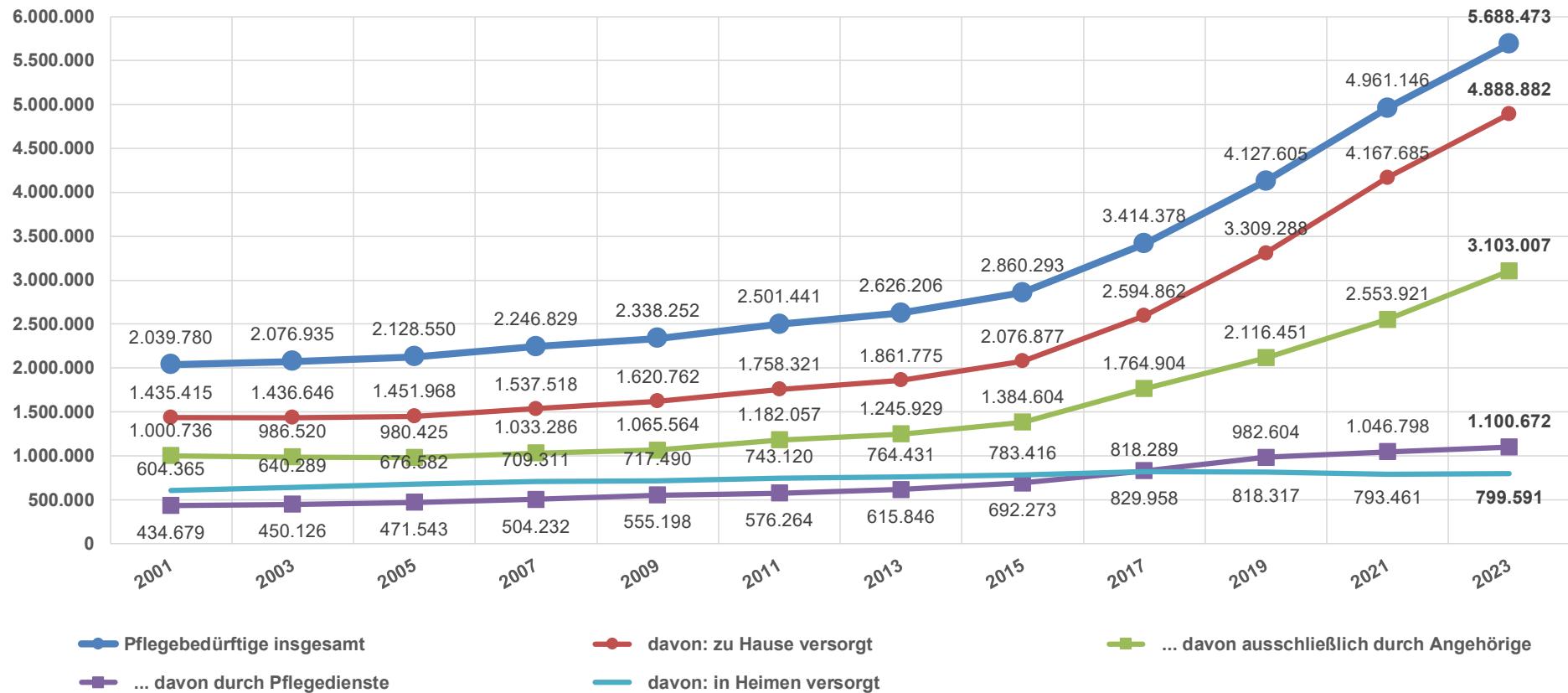
Modellrechnung 5: Sinkende Geburtenhäufigkeit, hoher Wanderungssaldo, moderater Anstieg der
Lebenserwartung (G1L2W3)



Quelle: Statistisches Bundesamt, www.destatis.de | <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/> | bearbeitet 2025 von Thomas Sießegger

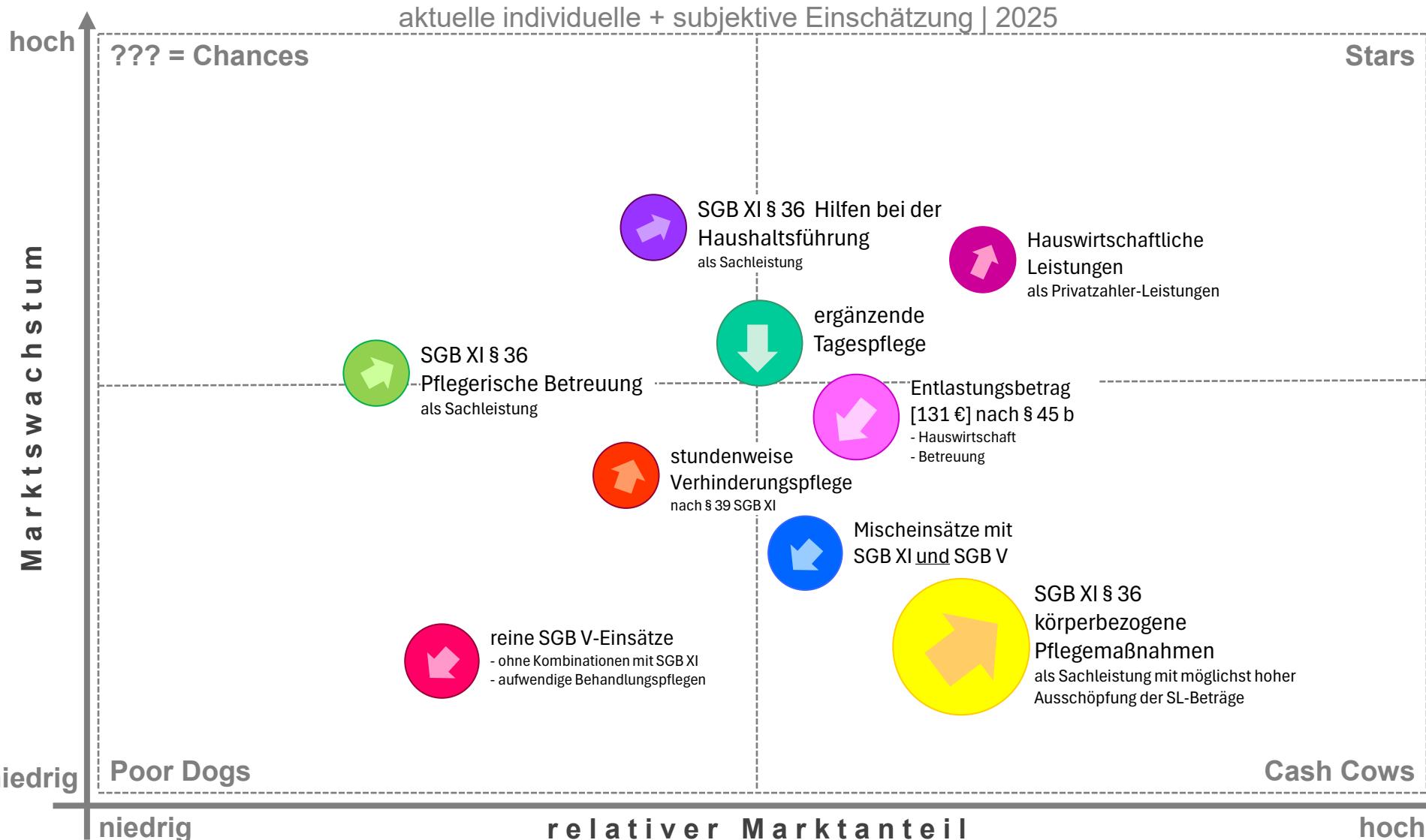
Pflegestatistik 2023 – Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen

Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen



© 2015 - 2025 Thomas Sießegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]

Leistungsportfolio | die Mischkalkulation | die „klassische“ Portfoliomatrix der BCG





§ 45 Entlastungsbetrag - Sie machen das Angebot – der Kunde hat die Wahl

1, 2 oder 3 ?

Kennen Sie das?

Oft möchten Kunden in Vollkasko-Manier, den Entlastungsbetrag zwar aufbrauchen, sind jedoch nicht gewillt, einen einzigen Cent an Eigenanteil zu tragen.

Beispiel: Ein Kunde kommt auf Sie zu und **wünscht sich** bei dem jetzigen Preis von z.B. 43 € pro Stunde eine hauswirtschaftliche Versorgung mit **3,05 Stunden pro Monat**.

Nun passiert es jedoch, dass Sie den Preis auf 48 € anpassen, der Kunde reagiert und **passt** seine **Wünsche auf 2,73 Stunden pro Monat** an.

Die Erfüllung dieser Wünsche macht Ihre Einsätze quasi unplanbar, und ist perspektivisch auch inakzeptabel. Wichtig ist, dass Sie Ihr Angebot von Beginn an klären. **Priorität** hat die (gute) **Planbarkeit Ihrer Einsätze**. Deshalb sollten Sie ein paar **Grundregeln** aufstellen:

- Sie erbringen keine Einsätze unter zwei Stunden an (oder ggf. 1,5 Stunden)
- einen Anspruch auf Ausgleich der verbleibenden Restbeträge am Jahresende gibt es grundsätzlich nicht. Kleine Ausnahmen können Sie natürlich zulassen.

Der Kunde kann nun zwischen drei Möglichkeiten wählen, die **Sie** ihm anbieten:

① Der Kunde erhält **alle zwei Wochen** zwei Stunden **hauswirtschaftliche Versorgung**.

Dann ergibt sich in unserem Beispiel ein **Eigenanteil in Höhe von 61 €**.

② Der Kunde erhält **alle drei Wochen** eine Versorgung. Dann bleibt ein Restanspruch, entweder in Höhe von 35 € oder eine Zuzahlung in Höhe von 61 € wird fällig. Diese Ansprüche werden nicht verrechnet.

③ Sie machen gar nichts über den Entlastungsbetrag. Sie sind dazu nicht verpflichtet.



Der Umgang mit dem § 45 Entlastungsbetrag:

Sie machen das Angebot, der Kunde hat die Wahl, 1, 2 oder 3 !

Die Grundregeln lauten

- keine Einsätze unter 2 Stunden
 - kein Ausgleich der verbleibenden "Rest"-Beträge
- 131,00 €** pro Monat stehen zur Verfügung

Der jetzige Preis ist: **43,00 €** pro Stunde (inkl. Anfahrt)

bei vollem Verbrauch des Betrages
(ohne Eigenanteil) wären das: **3,05 Std.** pro Monat

Der Preis wird angepasst auf: **48,00 €** pro Stunde (inkl. Anfahrt)

bei vollem Verbrauch des Betrages
(ohne Eigenanteil) wären das: **2,73 Std.** pro Monat

Was entstehen für Kosten?

1

alle 2 Wochen je 2 Std. = 192,00 € ... **Eigenanteil in Höhe von: 61,00 €**

es kommt vor, dass 3 Einsätze in einen Monat fallen, dann würden Kosten entstehen von: **288,00 €**

abzüglich dem Entlastungsbetrag | Der Kunde trägt dann einen **Eigenanteil in Höhe von: 131,00 €**

2

alle 3 Wochen je 2 Std. = 96,00 € ... es bleibt ein "Rest"-Anspruch von: **35,00 € ***

es kommt vor, dass 2 Einsätze in einen Monat fallen, dann würden Kosten entstehen von: **192,00 €**

abzüglich dem Entlastungsbetrag: **131,00 €**

abzüglich dem Entlastungsbetrag | Der Kunde trägt dann einen **Eigenanteil in Höhe von: 61,00 €**

* dieser Anspruch verfällt und wird nicht zum Jahresende "aufgebraucht"

3

Sie lassen es sein mit dem Angebot über den Entlastungsbetrag und bieten alle Leistungen über die Sachleistungsansprüche an. Darüber kann Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft erbracht werden. Wenn es Ihnen dann "zwischenrein" noch "reinpasst", kommen Sie auf die Kunden zu, und machen ein spontanes Angebot.



Der § 45 Entlastungsbetrag im Privatzahlerkatalog

Zeitleistungen – Pflegeversicherung

Preis

37	<p>Leistungen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen für das Wohnumfeld des Pflegebedürftigen und zur Betreuung = Leistungen Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI</p> <p>Wir haben Ihnen ein Leistungsangebot geschaffen, welches Ihnen viele Möglichkeiten eröffnet, vor allem die Pflegepersonen in erheblichem Umfang zu entlasten.</p> <p>Diese Leistungen werden mit bis zu 131 € pro Monat von den Pflegekassen unterstützt.</p> <p>Darüber hinaus können Sie die Leistungen, die über den Entlastungsbetrag formuliert sind, auch gerne privat in Anspruch nehmen. Gerne kombinieren wir auch Hilfen bei der Haushaltsführung und entlastende Tätigkeiten in der Betreuung.</p> <p>Hierfür haben wir ein umfangreiches und attraktives Leistungsangebot entwickelt, das wir Ihnen gerne vor Ort und persönlich erläutern.</p>	50 € Euro für eine Stunde	plus Wege- pauschale
		29 € Euro für ½ Stunde	plus Wege- pauschale
		19 € Euro für 1/4 Stunde	plus Wege- pauschale



Stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI im Privatzahlerkatalog

Zeitleistungen – Pflegeversicherung

Preis

36a	Atempause - Ihre Entlastung als Pflegeperson = stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	70 €uro pro Stunde (mindestens eine ganze Stunde)	inkl. Wege- pauschale
	Pflegepersonen benötigen auch manchmal eine Atempause oder „Urlaub“ von der Pflege – und seien es auch einfach nur ein paar Stunden. Hierfür stehen Ihnen Leistungen von bis zu 3.539 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung. Das bedeutet, dass wir bis zu 50 Stunden pro Jahr für Sie zur Unterstützung zur Verfügung stehen können, ohne dass Sie einen Eigenanteil leisten müssen . Darüber hinaus können Sie die Verhinderungspflege gerne privat in Anspruch nehmen. Das ist die so genannte stundenweise Verhinderungspflege. Wir beraten Sie gern! <u>oder alternativ</u>	35 €uro jede <u>weitere</u> ½ Stunde	
36b	Atempause - Ihre Entlastung als Pflegeperson = stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	70 €uro pro Stunde	inkl. Wege- pauschale
	Pflegepersonen benötigen auch manchmal eine Atempause oder „Urlaub“ von der Pflege – und seien es auch einfach nur ein paar Stunden. Hierfür stehen Ihnen Leistungen von bis zu 3.539 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung. Das bedeutet, dass wir bis zu 50 Stunden pro Jahr für Sie zur Unterstützung zur Verfügung stehen können, ohne dass Sie einen Eigenanteil leisten müssen . Darüber hinaus können Sie die Verhinderungspflege gerne privat in Anspruch nehmen. Das ist die so genannte stundenweise Verhinderungspflege. Wir beraten Sie gern!	42 €uro für ½ Stunde	
		28 €uro für ¼ Stunde	



Eckpunkte eines Konzepts für **stundenweise Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI

- Erstellen eines **Konzeptes** mit Argumenten, dass von Seiten des Pflegedienstes prinzipiell **nur stundenweise Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI erbracht wird
- Keine Differenzierung (der Preise und der Leistungserbringung) nach Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft
- **Budgetierung** und **Verteilung** „über das Jahr“ | gegebenenfalls werden die Kunden angerufen
- **Preisgestaltung**, entweder
 - ❶ 1 Std. = 70 €, jede weitere ½ Stunde = 35 € oder ❷ eine Stunde = 70 € | ½ Stunde = 42 € | ¼ Stunde = 28 € für beide Alternativen gilt (mit diesen vorgeschlagenen Preishöhen): inkl. Anfahrt, die aber nicht von der Zeit abgezogen wird
 - oder ❸ eine Stunde = 60 € | ½ Stunde = 30 € | ¼ Stunde = 15 € | + **jeweils** Anfahrt 10 €
- Berücksichtigen Sie die **gesetzlichen Grundlagen**: nicht regelmäßig, nur im Falle von Krankheit, Urlaub oder sonstigen ähnlich wichtigen Gründen
- Setzen Sie **niemals Pflegefachkräfte** ein | die fast 3 Mio. pflegenden Angehörigen in Deutschland sind auch keine Fachkräfte | sollte Behandlungspflege in der Zeit vor Ort notwendig sein, kommt eine Pflegefachkraft zusätzlich dazu
- **Nicht** in 10 oder 15 Minuten an reguläre Einsätze „anhängen“ oder anderweitig die Zeiten der Einsätze verlängern; nicht nur bei defizitären Kunden zum Einsatz bringen.
- Die stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI **nicht** nur **am Monatsende** oder zu anderen Zeitpunkten zum Einsatz bringen, wenn das Geld „verhindert“ ist oder die Sachleistungen nicht ausreichen
- Ihre Mitarbeiter müssen **nicht** die ganze Zeit **durcharbeiten** – es geht auch viel um Anwesenheit und „Zeit haben für den Menschen“ ► Zuwendung

Wichtig: Machen Sie sich diese Anregungen bitte zu eigen. Ändern Sie und passen nach Ihren Vorstellungen an. Diskutieren Sie mit Ihren Mitarbeitern, aber vor allem die Beratungs- und Leitungskräfte müssen Ihr Konzept kennen und „dahinter stehen“.

Literaturhinweis

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



Eckpunkte eines Konzepts für **stundenweise Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI

Die **stundenweise Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI gehört auch in den Privatzahlerkatalog!

36a Atempause - Ihre Entlastung als Pflegeperson

= **stundenweise Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI

Pflegepersonen benötigen auch manchmal eine Atempause oder „Urlaub“ von der Pflege – und seien es auch einfach nur ein paar Stunden. Hierfür stehen Ihnen Leistungen von bis zu 3.539 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung.

Das bedeutet, dass wir **bis zu 50 Stunden pro Jahr für Sie zur Unterstützung zur Verfügung stehen können, ohne dass Sie einen Eigenanteil leisten müssen**. Darüber hinaus können Sie die Verhinderungspflege gerne privat in Anspruch nehmen. Das ist die so genannte **stundenweise Verhinderungspflege**. Wir beraten Sie gern!

oder alternativ

36b Atempause - Ihre Entlastung als Pflegeperson

= **stundenweise Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI

Pflegepersonen benötigen auch manchmal eine Atempause oder „Urlaub“ von der Pflege – und seien es auch einfach nur ein paar Stunden. Hierfür stehen Ihnen Leistungen von bis zu 3.539 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung.

Das bedeutet, dass wir **bis zu 50 Stunden pro Jahr für Sie zur Unterstützung zur Verfügung stehen können, ohne dass Sie einen Eigenanteil leisten müssen**. Darüber hinaus können Sie die Verhinderungspflege gerne privat in Anspruch nehmen. Das ist die so genannte **stundenweise Verhinderungspflege**. Wir beraten Sie gern!

70 Euro
pro Stunde
(mindestens eine
ganze Stunde)

35 Euro
jede weitere
½ Stunde

inkl.
Wege-
pauschale

70 Euro
pro Stunde
inkl.
Wege-
pauschale

42 Euro
für ½ Stunde

28 Euro
für ¼ Stunde

Literaturhinweis

- Thomas Sießegger und andere Autoren, in **PDL Management 6** von September 2022
.. downloadbar unter
<https://pdl-management.de> | im Archiv
dann **nach unten scrollen**





Haltung zeigen!

Ausschöpfung des durchschnittlichen monatlichen Budgets (1 : 12 von jährlich 3.539 Euro) für die Verhinderungspflege

Anmerkungen zu dieser Auswertung und zur Interpretation

Alternative 2

Bis zum 30.6. 2025 gibt es einen "Zuschuss" für die Verhinderungspflege in Höhe von (neu) 1.685 €.

Zusätzlich können 843 € Zuschuss aus dem Topf der Kurzzeitpflege (1.854 €) verwendet werden.

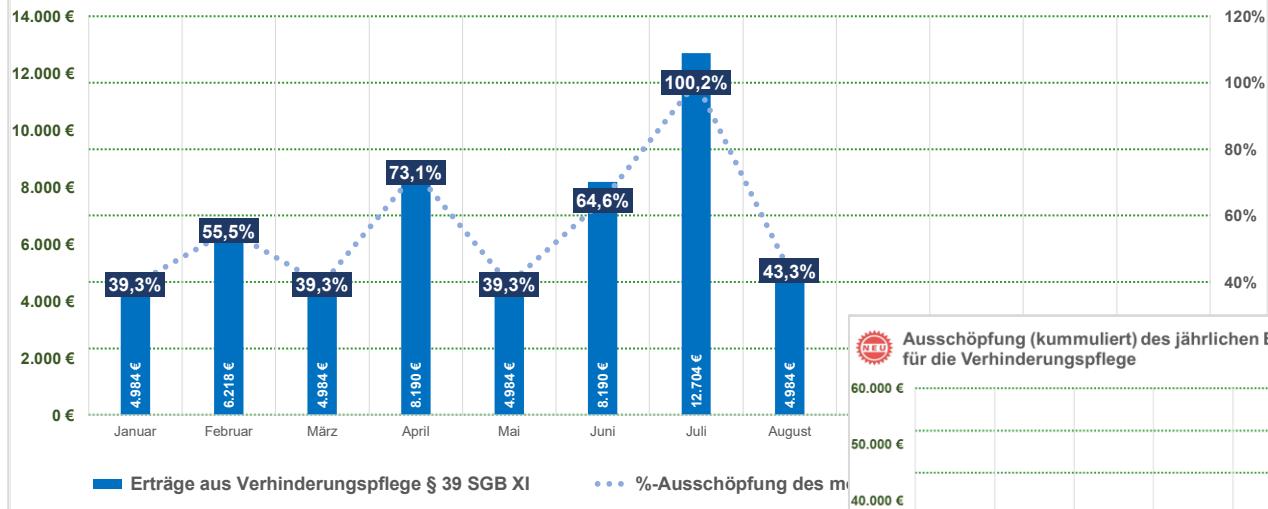
Ab dem 01.07.2025 können beide Töpfe (beider "Zuschüsse" = zusammen 3.539 €) für die Verhinderungspflege genutzt werden.

In dieser zweiten Auswertung blicken wir auf beide "Töpfe": Verhinderungspflege + Kurzzeitpflege zusammen, und wie dieser Anspruch %ual genutzt wird.

Auswertung

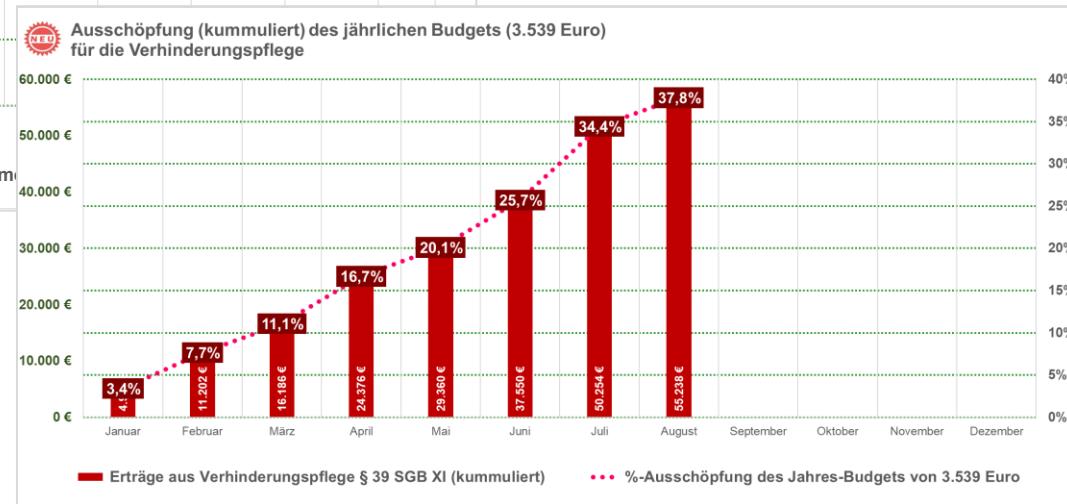
	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
Erträge aus Verhinderungspflege § 39 SGB XI	4.984 €	6.218 €	4.984 €	8.190 €	4.984 €	8.190 €	12.704 €	4.984 €				
%-Ausschöpfung des monatl. Budgets von 3.539 Euro (= 1 : 12)	39,3%	55,5%	39,3%	73,1%	39,3%	64,6%	100,2%	43,3%				
Anzahl der Kunden mit Verhinderungspflege	43	38	43	38	43	43	43	39				
3.539 € ein Zwölftel des Budgets von 3.539 Euro / Anzahl der VP-Kunden	12.681 €	11.207 €	12.681 €	11.207 €	12.681 €	12.681 €	12.681 €	11.502 €				

Ausschöpfung des durchschnittlichen monatlichen Budgets (1 : 12 von jährlich 3.539 Euro) für die Verhinderungspflege



Verhinderungspflege | jetzt erst recht!

**3.539 €
pro Jahr
als Zuschuss**





Eckpunkte eines Konzepts für Privatzahlerleistungen

- Entwickeln sie eine Zusammenstellung von **1 Einzelleistungen**, **2 Paketen** aus den Einzelleistungen, **3 Zeitleistungen** und möglicherweise einem **4 Angebot von Veranstaltungen**. Ergänzt wird dieses Grundkonstrukt um die Themen **Beratung** und dann zum Schluss zu privaten **Hausbesuchspauschalen**.
- Lieber **klein und fein** als zu lang. Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Privatzahlerkatalog bräuchte ein Inhaltsverzeichnis, dann ist er zu lang!
- Geben Sie dem **Privatzahlerkatalog** einen **wohlklingenden Namen**: „Das bin ich mir wert“ oder „Das gönn ich mir“ oder oder oder ... | nennen Sie ihn nicht „Service“-Katalog
- Entwickeln sie eine **angemessene Preisstruktur**. Die Preise sollten nicht auf „2 Stellen hinter dem Komma“ ausgewiesen werden.
- Bieten Sie Leistungen möglichst nicht in 5-Min.Einheiten an
- **Prüfen** Sie am Schluss, wenn Sie meinen, Sie wären fertig, den Privatzahlerkatalog **auf Verständlichkeit**. Beziehen Sie Menschen mit ein, die „keine Ahnung“ haben von einem Pflegedienst und fragen diese, ob Sie den Privatzahlerkatalog verstehen und ihn gegebenenfalls ansprechend finden.
- Überlassen Sie die **Gestaltung Profis** – Bitte machen Sie das nicht alleine
- **Trainieren** sie das Angebot und den **Umgang** mit dem Privatzahlerkatalog, und haben Sie diesen bei Erstgesprächen immer mit dabei.
- USW.

Wichtig: Machen Sie sich diese Anregungen bitte zu eigen. Ändern Sie und passen nach Ihren Vorstellungen an. Diskutieren Sie mit Ihren Mitarbeitern, aber vor allem die Beratungs- und Leitungskräfte müssen Ihr Konzept des Privatzahlerkatalogs kennen und „dahinter stehen“.

Literaturhinweis

- Thomas Sießegger und andere Autoren, in **PDL Management 6** von September 2022 .. downloadbar unter <https://pdl-management.de> | im Archiv dann **nach unten scrollen**





Eckpunkte eines Konzepts für Pflegerische Betreuung

- Je nach Bundesland kann die pflegerische Betreuung entweder in 5 Minuten-Schritten, in 10 Minuten- Einheiten oder pro angefangene 15 Minuten erbracht werden. In NRW (tituliert als Leistungs“komplex“ 31), kann sie jedoch minutenweise abgerechnet werden. In einigen Bundesländern ist es möglich, einen Leistungskomplex teilweise mehrfach abzurechnen, wobei die hinterlegten Minuten selbstdefiniert sind. In Bayern haben wir eine gute Variante.
- Die „**pflegerische Betreuung**“ gedanklich und von der Haltung her als „**gleichberechtigte Sachleistung** im nach § 36 SGB XI erkennen und in die Beratung einbeziehen, neben den Leistungen
 - körperbezogene Pflegemaßnahmen
 - Hilfen bei der Haushaltsführung.
- Ein Konzept für pflegerische Betreuung muss beinhalten, dass diese
 - solitär als gesonderte Leistung erbracht werden kann,
 - „eingestreut“ wird in die pflegerische Versorgung und somit zeitverlängernd wirkt.
- Wenn es sich um pflegerische Leistungen handelt, wo die „**pflegerische Betreuung**“ eingestreut werden soll, kommen ganz nach Plan die Pflegekräfte, die Pflegeassistenten oder gar Pflegefachkräfte zum Einsatz. Lediglich wenn beim Einsatz von Pflegefachkräften die eingestreute „pflegerische Betreuung sehr lange dauert, z. B. mehr als 25 Minuten, sollte erwogen werden, hierfür einen extra Einsatz zu planen.
- Lesen Sie bitte im Weiteren meine dazugehörige Veröffentlichung

Wichtig: Machen Sie sich diese Anregungen bitte zu eigen. Ändern Sie und passen nach Ihren Vorstellungen an. Diskutieren Sie mit Ihren Mitarbeitern, aber vor allem die Beratungs- / Leitungskräfte müssen „Ihr“ Konzept kennen und „dahinter stehen“.

Literaturhinweis

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



Eckpunkte für ein Beratungskonzept

- Erstellen Sie einen **Beratungsflyer**, den Sie immer bei **Erstgesprächen** mitnehmen, aber auch für andere Gelegenheiten, auch zum Auslegen in Praxen, im Krankenhaus oder ähnlichen Einrichtungen
- Stellen Sie auf der **Internetseite** klar, dass **Sie der Berater-Pflegedienst** sind, dass Sie gerne beraten, dass Sie so oft kommen, wie es nötig ist, dass die Beratung in der Regel nichts kostet, dass Sie den Kunden Vorteile bieten können, dass pflegende Angehörige weitgehend unterstützt werden können, usw. usw.
- **Beratung soll zum eigenständigen Leistungsangebot** neben den Leistungen des SGB V, des SGB XI und dem Privatzahlerkatalog werden. Machen Sie die Beratung auch in ihrem Privatzahlerkatalog wertvoll, und vermeiden Sie damit „Beratungsklau“.
- Erstellen Sie Leistungsbeschreibungen, erzählen Sie emotionale Geschichten, die den Kunden eine Vorstellung davon geben, was Pflege und Betreuung wirklich bedeuten. Es ist zudem in der Beratung nicht ausreichend, nur die Bezeichnungen der gesetzlichen Grundlagen zu benennen und mit Fachbegriffen um sich zu werfen. Besonders anschaulich wird es, wenn mit Beispielen aus der Praxis Geschichten erzählt werden, um was es bei der ambulanten Versorgung geht.
- Geben Sie der Beratung (im Privatzahlerkatalog) einen Preis, z.B.

Wichtig: Machen Sie sich diese Anregungen bitte zu eigen. Ändern Sie und passen nach Ihren Vorstellungen an. Diskutieren Sie mit Ihren Mitarbeitern, aber vor allem die Beratungs- und Leitungskräfte müssen Ihr Konzept kennen und „dahinter stehen“.

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

Literaturhinweise

- Thomas Sießegger, in
- PDL PRAXIS 07-2021: **Der Berater-Pflegedienst hat einen Flyer.** In: Häusliche Pflege 07-2021, S. 38-39.
 - PDL PRAXIS 10-2021: Erfolgskonzept „**Beratungsgespräche**“. In: Häusliche Pflege 10-2021, S. 34-35.
 - .. beide downloadbar – im Original – unter www.siessegger.de | Rubrik **Publikationen** | **Aktuelle Literaturliste**, ... und dann **ganz nach unten scrollen**



Beratung als Steuerungsinstrument

Pflegebedürftige nach Versorgungsart [Statistik 2023]

5,7 Millionen Pflegebedürftige insgesamt

Zu Hause versorgt

4,89 Mio. (85,9 %)

durch
Angehörige

3,1 Mio.
Pflegebedürftige
(Pflegegrade 2 bis 5)

zusammen mit /
durch ambulante
Dienste

1.100.672 Pflege-
bedürftige
(Pflegegrade 1 bis 5)

= Faktor **2,82**

durch **15.549**
ambulante Dienste
mit 446.425
Beschäftigten

in Heimen vollstationär versorgt

799.591 (14,1 %)

im Pflegegrad 1
(mit ausschließlich
landesrechtlichen bzw.
ohne Leistungen der
Heime und Dienste)
683.500 Pflege-
bedürftige, auch durch
Angehörige versorgt

in 16.505
Pflegeheimen
(inkl. teilstationär) mit
817.711 Beschäftigten

Beratung als Steuerungsinstrument [Wieviel Beratung ist möglich?]

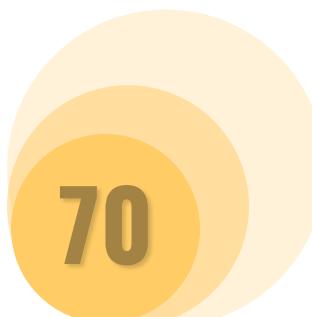
Potentiale der Beratung [Beratungskunden und Beratungsgespräche]

Ein Pflege- und Betreuungsdienst mit 100 Kunden besteht aus



Wie viele Pflegebedürftige müsste es im Durchschnitt **im Umfeld eines Pflegedienstes** geben, welche Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI abrufen müssen?

= Faktor 2,82



= **197 Beratungs-Kunden** (= fast **Faktor 2,0** (1,97) zur Anzahl der Kunden)

davon müssen Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 und 3 **zwei** Beratungsgespräche pro Jahr, und Pflegebedürftige in den Pflegegraden 4 und 5 **vier** pro Jahr abrufen

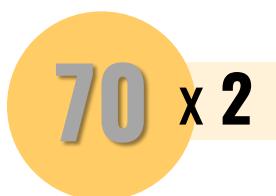
= **zirka 450 Beratungsgespräche** pro Jahr

= **zirka 38 Beratungsgespräche** pro Monat (bei 12 Monaten)

= **38%** in Relation zur Anzahl der Kunden

Beratung als Steuerungsinstrument [Wieviel Beratung ist möglich?]

Potentiale der Beratung [Beratungskunden und Beratungsgespräche]



- = **171 Beratungs-Kunden** (= **Faktor 2,0** (1,97) zur Anzahl der Kunden)
davon müssen Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 und 3 **zwei Beratungsgespräche** pro Jahr, und Pflegebedürftige in den Pflegegraden 4 und 5 **vier pro Jahr** abrufen
- = **zirka 450 Beratungsgespräche** pro Jahr
- = **zirka 38 Beratungsgespräche** pro Monat (bei 12 Monaten)
- = **38%** in Relation zur Anzahl der Kunden

Eigene Sachleistungs-Kunden („intern“, freiwillig mit dem Anrecht, nicht der Pflicht!) **zwei Beratungsgespräche pro Jahr** abzurufen

- = **140 Beratungs-Gespräche** pro Jahr
 - = **zirka 13 Beratungsgespräche** pro Monat (bei 11 Monaten)
- Diese 13 Beratungsgespräche entsprechen **100%** Das ist die Messlatte.
Wieviel Prozent schaffen Sie pro Monat?

insgesamt

- = **590 Beratungsgespräche** insgesamt pro Jahr
- = **51 Beratungsgespräche** im Durchschnitt pro Monat

Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Pflichtberatungen (extern)

Bewertung | Empfehlungen

Vier Kategorien und Ziele bei den Pflicht-Beratungsgesprächen

Beratung hat eine wichtige Steuerungsfunktion für einen ambulanten Dienst. Deshalb sollten die Kunden, die verpflichtet sind, beraten zu werden, systematisch erfasst, kategorisiert und ausgewertet werden. Eine mögliche Einteilung dieser Kunden könnte so aussehen:

1. Beratungskunden, die **primär** darauf aus sind, **eine Bestätigung** zu erhalten, dass die Pflege gewährleistet ist. Hier sollte der Pflegedienst gewissenhaft die Checkliste durchgehen, und benötigt für solche ein Beratungsgespräch zirka 20 bis 25 Minuten.
2. Kategorie 2 sind solche Beratungskunden bei denen absehbar ist, dass sie **in Zukunft auch zu lukrativen Pflegekunden** des Dienstes werden. Bei diesen Beratungskunden sollte zunächst einmal Vertrauen gewonnen werden, und intensiv und ausführlich über die Möglichkeiten der Unterstützung durch den Pflege- und Betreuungsdienst hingewiesen werden. Dauer dieser Beratungsgespräche zirka 60 Minuten.
3. In der Kategorie 3 finden Sie jedoch Beratungskunden, welche die **Verhinderungspflege schon innerhalb der Familie beziehungsweise mit Nachbarn oder sonstigen anderen Unterstützern geregelt** haben. Auch hier reicht es aus, das Beratungsgespräch mit 20 bis 25 Minuten zu planen.
4. Kategorie 4 der Beratungskunden ist wiederum **interessant** für den Pflegedienst. Hier kommt **für die pflegenden Angehörigen** in Frage, dass der Pflegedienst bei Krankheit Urlaub oder sonstigen Gründen - verteilt über das Jahr - **die Verhinderungspflege als Angebot** darstellt. Deshalb sollte auch hier die Dauer des Beratungsgespräches zwischen 45 und 60 Minuten betragen.



Erstgespräche professionalisieren

- Die Erstgespräche müssen in den meisten Pflegediensten professionalisiert werden. Das bedeutet konkret, dass Sie sich mit diesem Thema beschäftigen und daraus abgeleitet aus Ihren Überlegungen **einen Standard für Erstgespräche** entwickeln sollten.
- Bitte lesen Sie hierzu das 27. Themenheft „Das Erstgespräch“ (Juni 2024) aus der Reihe PDL-Management - und entwickeln daraus ein entsprechendes Konzept.



Das Erstgespräch
Der entscheidende erste Auftritt

- Ergänzend dazu sollte sichergestellt werden, dass **bei Erstgesprächen immer ein Tablett zum Einsatz kommt**, und dass die Verwaltungskraft für die Leitungskräfte und gegebenenfalls für zwei oder drei Beratungskräfte die entsprechenden Erstgesprächsmappen immer aktualisiert.





Erstgespräche professionalisieren

Erstgesprächsmappe

Das Führen von professionellen Erstgesprächs- und Beratungsmappen – Teil 1

Ein optimal gestalteter Erstbesuch sollte auch begleitet werden durch eine entsprechende professionelle Ausstattung. Hier ein Vorschlag, wie dies durch **Erstgesprächs- und Beratungsmappen** erfolgen kann.

Die Mappen sollten in einem **Standard** beschrieben und entworfen werden, und dann bestellt werden.

... oder eine kleine Arbeitsgruppe übernimmt das. Dann sollte eine Verfahrensanweisung erfolgen, wie mit diesen Mappen umgegangen werden soll. Alle Leitungskräfte und alle Beratungskräfte [welche die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchführen] bekommen eine hochwertige Mappe zur Verfügung. Diese hat im Idealfall einen Reißverschluss, so dass sie aufgeklappt werden kann.

Links unten eingespannt ist dann ein **Tablet**, auf dem

- Kalkulationen und Kostenvoranschläge vor Ort erstellt werden können,
- den Kunden gleich Informationen gegeben werden können, welche Mitarbeiter an welchen Tagen vor Ort sein können
- entschieden werden kann, wer die ermittelten Tätigkeiten an welchen Tagen erbringen kann, möchte oder soll:

Der Pflegedienst oder die pflegenden Angehörigen?

Über dem **Tablet** [auf der linken Seite der geöffneten Mappe] sind **Visitenkarten** eingespannt, jeweils ausgestellt auf die Person, welche die Beratungsmappe besitzt.

Auf der rechten Seite der Beratungsmappe sind **10 bis 15 dicke Plastikhüllen**.

In jeder Plastikfolie befinden sich drei Exemplare von wichtigen Unterlagen oder Formularen, welche beim Erstgespräch oder bei der Beratung in Frage kommen.

Das sind zum Beispiel

- der Privatzahlerkatalog,
- ein Erstkontakt-Formular [für den Fall, wenn das Tablet einmal ausfallen sollte],
- Übersichten über die Leistungen,
- Leistungsbeschreibungen,
- Liste der Kooperationspartner, und so weiter.



Erstgespräche professionalisieren

Erstgesprächsmappe

Das Führen von professionellen Erstgesprächs- und Beratungsmappen – Teil 2

Ein **Ausdruck** der Vorort verwendeten **Formulare** findet immer **direkt aus dem PC** statt.

Kopieren sollte es nicht mehr geben.

Wichtig ist, dass die Vollständigkeit und die ordentliche Führung dieser Mappen nicht bei den Leitungs- oder Beratungskräften liegt, sondern dass **Verwaltungskräfte die Verantwortung übernehmen, dass die Mappen immer vollständig sind.**

Die Erstgesprächsmappen liegen immer im Pflegedienst an dafür vorgesehenen Stellen, und können im Falle eines Erstgesprächs oder einer Beratung von den entsprechenden Personen gegriffen werden, ohne dass die Leitungen oder Beratungskräfte jedes Mal neu etwas zusammenstellen müssen, und die die Sicherheit haben, dass in den Mappen alles enthalten ist, was möglicherweise vor Ort beim Kunden benötigt werden kann.

Als Ergänzung ist zu empfehlen, dass den Kunden **Beratungsmappen** aus Pappe zur Verfügung gestellt werden.

Diese werden „leer“ zu den Patienten mitgenommen. In diese Finaler Beratungsberichtsmappen werden dann die individuell zusammengestellten Unterlagen für den Patienten eingelegt.

Möglicherweise kann auf die Vorderseite geschrieben werden „**persönliche Unterlagen für Frau XY**“, so dass die Angehörigen oder der Kunde selbst zu gegebener Zeit alles ansehen kann, was während der Beratung besprochen wurde.



Die Zukunft: Abrechnung nach Zeit



Veränderung
geht mit der Zeit



Mehr Zeit | Einsätze verlängern | Die Möglichkeiten

Die drei grundsätzlichen Möglichkeiten, die Zeit der Einsätze zu verlängern, sind:

- 1) die Anzahl der geplanten und durchgeführten Leistungskomplexe pro Einsatz erhöhen
- 2) die pflegerische Betreuung einstreuen
- 3) anstatt Zeitleistungen exakt abzurechnen ► großzügig planen und durchführen

1 Mehr Leistungskomplexe pro Hausbesuch

1

Die erste Möglichkeit, die Zeit bei den Kunden zu verlängern ist eher theoretisch. Schon in den letzten Jahren seit Einführung der Pflegeversicherung wurden die hinterlegten Zeiten für Leistungskomplexe immer weiter verkürzt.

Seit ungefähr fünf Jahren sind wir an einem Punkt angelangt, wo an dieser Schraube der Leistungsverdichtung nicht mehr gedreht werden kann.

Natürlich kann die Zeit pro Einsatz verlängert werden, aber **nur wenn diese zusätzlichen Leistungen auch wirklich notwendig sind**. Wir haben dies dann sowohl bei der Planung nach dem Erstgespräch zu berücksichtigen und auch in der Durchführung durch die Mitarbeiter muss sichergestellt werden, dass die Inhalte der definierten Leistungskomplexe tatsächlich erbracht werden. Nur dann können und dürfen wir sie auch abrechnen. Insofern ist diese erste Möglichkeit relativ begrenzt. Ich rate eher davon ab.



Mehr Zeit | Einsätze verlängern | Die Möglichkeiten

2 Pflegerische Betreuung in die Pflegeeinsätze einfügen

Eine wesentliche effizientere Vorgehensweise - und auch den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen mehr entsprechend - ist es, „**pflegerische Betreuung**“ in pflegerischen Einsätze, **einzustreuen**.

Dabei ist es wichtig, die jeweiligen Voraussetzungen im jeweiligen Bundesland zu beachten, und dafür zu sorgen,

- 1) dass diese Leistungen richtig und entsprechend dem tatsächlichen Bedarf geplant werden,
- 2) dass sie auch so durchgeführt werden und
- 3) dass sie gegebenenfalls sogar differenziert und angegrenzt von den täglichen Pflegeleistungen erfasst werden und abgegrenzt werden.

Hier gibt es unterschiedliche Herausforderungen in den Bundesländern.

In Nordrhein-Westfalen z.B. gibt es den sogenannten Leistungskomplex 31. Hier ist die zeitliche Nutzung sehr flexibel. Ab einer Minute können diese Leistungen eingestreut werden. Sie müssen aber getrennt geplant, durchgeführt und erfasst werden.

In anderen Bundesländern wird die pflegerische Betreuung in 5 Minuten- oder in Baden-Württemberg sogar in 15 Minuten-Einheiten abgerechnet. Dadurch sind die Möglichkeiten der Pflegedienste dort etwas beschränkt, die pflegerische Betreuung flexibel einzubauen.

Wiederum in anderen Bundesländern z.B. in Schleswig-Holstein und in Sachsen-Anhalt gibt es „Leistungskomplexe“, die jeder Pflegedienst selbst individuell mit Zeit (in Minuten) hinterlegen kann. Diese Leistungskomplexe können teilweise sogar mehrfach pro Hausbesuch erbracht und abgerechnet werden. Das ist natürlich für die Pflegedienste eine einfache Vorgehensweise, verleitet jedoch manchmal zu einem „nicht sachgerechten“ Umgang.



3 Zeitleistungen großzügig statt exakt planen und durchführen

Sollten, wie in immer mehr Bundesländern üblich, auch Zeitleistungen angeboten werden können, so ist es wichtig, dass diese **Zeitleistungen nicht exakt** abgerechnet und geplant werden. Dann ist mit der Umstellung von Leistungskomplexen auf Zeitleistungen nämlich nichts gewonnen. Hier bestimmte die Möglichkeit, die **Zeiten** für die Einsätze **für jeden Patienten individuell und großzügig zu planen.**

Beispiel: Ist bei einem Kunden durchschnittlich eine Zeit von 37 Minuten zu erwarten, so wird großzügig eine Gesamtzeit von 45 Minuten geplant. Ist die Mitarbeiterin dann jedoch schon nach 36 Minuten mit der pflegerischen Versorgung zu Ende, sollten auch die restlichen 9 Minuten im Sinne der Planungen und des Bedarfs des Kunden eingesetzt werden, und sei es zur Tagessstrukturierung.



Mehr Zeit | Einsätze verlängern | Die Möglichkeiten

+++ Die Kennzahl des Monats

Zeit pro Hausbesuch

Die „**durchschnittliche Zeit pro Hausbesuch**“ wird als Kennzahl immer bedeutsamer. Die Ermittlung dieser Kennzahl spielt immer mit dem der Gedanken, dass längere Einsätze effizienter sind als kurze. Immer vorausgesetzt, dass entweder (bei Zeitleistungs-Erbringung) die verlängerte Zeit refinanziert ist, oder (bei Leistungskomplexen) die verlängerte Zeit mit mehr geplanten, erbrachten und ebenfalls finanzierten Leistungsmodulen einhergeht.

Mit Kennzahl „**Zeit pro Hausbesuch**“ lassen sich – im Kontext mit anderen Kennzahlen – wichtige Erkenntnisse gewinnen und Aussagen darüber entwickeln, wie in Zukunft geplant werden soll.

Definition

Die Netto-Kunden-Zeit (D) wird dividiert durch die Anzahl der Hausbesuche. Der errechnete Wert wird dann umgerechnet in Minuten.

Die Berechnung erfolgt zum Beispiel so:

Abbildung: Berechnung der Kennzahl „Zeit pro Hausbesuch“ (ein Beispiel!)

B	= Gesamte Anwesenheitszeit der Mitarbeiter (ohne Krankheit und ohne Urlaub)	= 4.250 Std. = 100%
C	= Einsatzzeit der Mitarbeiter	= 340 Std. = 8,0%
D	= Fahrt- und Wegezeiten	= 3.910 Std. = 92,0%
D	= Netto-Kunden-Zeit	= 1.020 Std. = 24,0%
	dividiert durch die Anzahl der Hausbesuche	= 2.890 Std. = 68,0%
	Daraus ergibt sich die durchschnittliche Zeit pro Hausbesuch	= 0,35 Std.
	= umgerechnet in Minuten	= 20,99 Minuten

Der Pflegedienst benötigt demnach knapp 21 Minuten pro Hausbesuch im Durchschnitt.

Das dargestellte Beispiel könnte eine realistische Situation darstellen. Die individuellen Werte können jedoch teilweise sehr stark abweichen, je nachdem welche Leistungsarten erbracht werden oder in welchem Bundesland der Pflege- und Betreuungsdienst tätig ist. Mit Sicherheit hängt der aktuelle individuelle Wert auch noch von anderen Faktoren ab.

Es gibt also per se kein **Gut** oder **Schlecht** im Sinne von „ein hoher Wert ist grundsätzlich besser als ein niedriger Wert“. Ausschlaggebend ist immer die Entwicklung dieses Wertes, und die Analyse, durch welche Einflussfaktoren oder durch welche Maßnahmen dieser Effekt erzielt wird.

Zudem, die **Zeit pro Hausbesuch** wirkt sich meist positiv auf das Empfinden und das Befinden der Kunden und der Mitarbeiter aus, denn vielfach geht es den Menschen um verlässliche Zeit, um Möglichkeiten zur Kommunikation und um Zeit für Zuwendung. Und die Mitarbeiter erfahren Entschleunigung durch längere Einsatzzeiten.



Zeitleistungen anstatt Leistungskomplexe

9 Kunden anstatt 12 Kunden in der Tour

Gegenüberstellung			
Leistungskomplexe		vs. ZEIT-Leistungen	
Tour 1 (mit Leistungskomplexen)		Tour 3 (mit ZEIT-Leistungen)	
Zeiten im Durchschnitt		fest vereinbarte Zeiten	
	Uhrzeit		Uhrzeit
Beginn	06:30 Uhr	Beginn	06:30 Uhr
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 1	22 Min.	Kunde A	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 2	24 Min.	Kunde B	20
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 3	14 Min.	Kunde C	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 4	27 Min.	Kunde D	60
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 5	24 Min.	Kunde E	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 6	32 Min.	Kunde F	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 7	45 Min.	Kunde G	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 8	17 Min.	Kunde H	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 9	22 Min.	Kunde I	30
Fahrt/Weg	7 Min.	Fahrt/Weg	7 Min.
Kunde 10	16 Min.		
Fahrt/Weg	7 Min.		
Kunde 11	11 Min.		
Fahrt/Weg	7 Min.		
Kunde 12	15 Min.		
Fahrt/Weg	7 Min.		
	Ende	Ende	12:30 Uhr
	12:30 Uhr		
Auswertung			
Gesamtzeit der Tour	360 Min. = 6:00 Std.	360 Min. = 6:00 Std.	
Anzahl der Kunden	12 Kd.	9 Kd.	
durchschnittliche Zeit pro Hausbesuch	22,4 Min.	32,2 Min.	
Fahrt- und Wegezeiten	91 Min.	70 Min.	
Anteil der Fahrt- und Wegezeiten	25,3%	19,4%	

Abbildung: Leistungskomplexe vs. Zeit-Leistungen inklusive einer wirtschaftlichen Auswertung

Vorteile einer Abrechnung nach Zeit

[aus Gutachten 2013] + [PDL Management | Ausgaben 2 und 3 | Mai + Juni 2022]

für die Pflegebedürftigen	für die Mitarbeiter	für den ambulanten Dienst
<ul style="list-style-type: none"> » Leistungen können ohne Zeitdruck erbracht werden » „Ganzheitlichkeit“ der Leistungserbringung von Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft » Wünsche nach zeitintensiven Leistungen und reiner Anwesenheit können realisiert werden 	<ul style="list-style-type: none"> » Verlässlichkeit und Planbarkeit, wenn ein festes Zeitfenster vereinbart wurde » Die Umsetzung in der Tourenplanung ist wesentlich leichter » die Zeit- und Leistungserfassung vereinfacht sich 	<ul style="list-style-type: none"> » je länger die hinterlegte Zeit eines Einsatzes ist (wenn diese refinanziert wird!), desto wirtschaftlicher ist ein Einsatz, da die Grenzkosten sinken » Beratung wird stark vereinfacht » Der Leistungsumfang kann einfach ermittelt werden und großzügig vereinbart werden, so dass auf keinen Fall Zeitdruck entsteht » die Kontrolle [SOLL-IST-Abgleich] durch die PDL reduziert sich auf ein Minimum
<ul style="list-style-type: none"> » Entschleunigung der Pflege » Möglichkeit der Anpassung an den tatsächlichen individuellen Bedarf ohne Rücksicht auf festgeschriebene Inhalte der Leistungskomplexe » Mehr Zeit für Zuwendung und Kommunikation 		

Theoretisch ist eine Vermengung der Leistungsbereiche Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft möglich, das wäre ein weiterer Vorteil, denn eine differenzierte Leistungs- und Zeiterfassung stört sehr. Dem steht jedoch gegenüber, dass die Wertigkeit der drei Leistungsbereiche bisher meist mit unterschiedlichen Stundensätzen beziehungsweise Preisen festgelegt wurde, je nach Bundesland. Das wiederum würde die Ganzheitlichkeit der Leistungserbringung stören, da hierdurch eine Abnahme von „Zwischenzeiten“ bei der Zeiterfassung notwendig wäre.



Zwei Varianten in der Zeitabrechnung [PDL Management | Ausgaben 2 und 3 | Mai + Juni 2022]

Beispiel 1 [fest hinterlegte Zeiten / exakte Abrechnung]

Große Pflege	24 Min.
An- und Auskleiden	6 Min.
Insulininjektion	1 Min.
Kompressionsstrümpfe	4 Min.
Hausbesuchsgrundzeit	2 Min.
<hr/>	
= Gesamtzeit	37 Min.
Hinterlegte Zeit*	37 Min.
Tatsächliche Zeit	34 Min.
Abgerechnete Zeit	34 Min.

Beispiel 2 [Großzügig vereinbarte Zeiten]

Große Pflege	24 Min.
An- und Auskleiden	6 Min.
Insulininjektion	1 Min.
Kompressionsstrümpfe	4 Min.
Hausbesuchsgrundzeit	2 Min.
<hr/>	
= hinterlegte Gesamtzeit*	37 Min.
→ geplante großzügig vereinbarte Zeit	45 Min.
Tatsächliche Zeit	34 Min.
+ sinnvolle weitere Zeit	11 Min.
= abgerechnete Zeit	45 Min.

Vor- und Nachteile der 2 Varianten der Zeitabrechnung

[PDL Management | Ausgaben 2 und 3 | Mai + Juni]

	1. Zeitabrechnung nach tatsächli-chem Aufwand	2. großzügig vereinbarte Gesamtzeit
Beschreibung	<p>Leistungen werden in der Summe minutengenau erfasst und entsprechend abgerechnet. Möglicherweise ist auch eine Abrechnung in 5- oder in 10-Minuten-Schritten möglich. Bei der Vorplanung oder im Angebot wird ein Durchschnitts- oder Anhaltswert genannt, der in der Durchführung jedoch exakt erfasst wird.</p>	<p>Bei der Beratung oder beim Erstgespräch wird relativ großzügig ein Minutenwert festgelegt. Wichtig hierbei ist, dass in der vereinbarten Zeit die Leistungen inhaltlich erfüllt werden können und dass der Zeitrahmen tendenziell großzügig geplant wird.</p>
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> » Der Übergang einer Versorgung mit Leistungskomplexen zu einer Zeit-Leistungserbringung ist einfach » Die Kosten für die Pflegebedürftigen sind meist niedriger als mit einer Abrechnung mit großzügig vereinbarter Zeit 	<ul style="list-style-type: none"> » Einfachere und verlässlichere Planung » Entspannteres Arbeiten für die Mitarbeiter » Ganzheitliche Versorgung ist möglich » Die Beratung wird stark vereinfacht, Inhalte und Bedürfnisse würden einfach ermittelt und großzügig als Summe vereinbart » Zeit- und Leistungserfassung vereinfachen sich stark und auch die Kontrolle reduziert sich auf ein Minimum
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> » Für manche Mitarbeiter ist der Umgang mit verbleibender Zeit schwierig » Minutengenaue Abrechnung führt zu unnötigen Diskussionen 	<ul style="list-style-type: none"> » Die Einsatzzeiten bei den Kunden verlängern sich und es können nicht mehr so viele Kunden versorgt werden. » Der Personalmangel wird noch offensichtlicher



Haltung zeigen!

Sich rechtfertigen? Auf keinen Fall!

Der Kunde, die pflegebedürftige Frau Müller sagt zu Ihnen (als PDL):

„Liebe Frau Meier, Sie sind aber ganz schön teuer!“

Sie sind infolge dieses Vorwurfs geneigt zu sagen:
„Ja, das stimmt schon Frau Müller, aber Sie müssen auch bedenken, dass wir meist Pflegefachkräfte einsetzen, dass die Personalkosten sehr stark gestiegen sind, und die Inflation und dass wir sehr viel in Qualifizierung und Fortbildung stecken müssen, das alles kostet viel Geld.“

Ich verstehe Sie sehr gut, aber Sie müssen auch die Vorteile sehen, die wir gegenüber anderen Pflegediensten haben, und so weiter ...

Falsch!

So sähe **die richtige Reaktion** aus: Nach der vorwurfsvollen Feststellung, dass Sie teuer sind, bestätigen Sie das mit einem einfachen lapidaren Satz:

„Ja, das stimmt Frau Müller. Da haben Sie recht.“

Und dann schauen sie Frau Meier an. 10 Sekunden. So lange bis sie es nicht mehr aushält.

Bis sie sagt:

„Frau Meier, nun schauen Sie mich nicht so komisch an, ich weiß ja, was ich an Ihnen habe.“

Die Regeln der Kommunikation besagen nämlich, dass der Sender einer Botschaft eine Frage stellt, und Sie antworten mit „Ja, das stimmt, ...“

.. dann ist wiederum der Adressat dran, die Kommunikation fortzusetzen. Und bis er das tut, so lange glotzen sie ihn an, bis der Kunde **es** ausspricht.

Das Fazit an dieser Geschichte:

Lassen Sie es Kunden sagen! Rechtfertigen Sie sich nicht. Nein, das müssen Sie nicht!

Die richtige Antwort lautet vielleicht sogar:
„Ja stimmt, da haben Sie Recht - und wie schaut es nun aus?“

Was meinen Sie?



Rechtfertigen
Sie sich bitte
nicht ohne
Not!

● **auf den Punkt – meine Meinung**

Haltung zeigen!

von Bettina Hollstein im Interview mit Helge Ogan | Ausschnitte aus: PDL-Management, Ausgabe 27 [Juni 2024]

Prinzipientreue Durchführung | Erstgespräch

Erstgespräch „intensiv“

Es ist nicht nur Startpunkt der Versorgung, sondern in besonderem Maße verlässliche Grundlage für die Zusammenarbeit von Pflegebedürftigem, Angehörigen und Pflegedienst.

„Für ein Erstgespräch planen wir immer drei Stunden ein“

Was für manch anderen Pflegedienst als sehr hoch gegriffen erscheinen mag, folgt konsequent der **Erkenntnis, dass jede Minute sinnvoll und wertvoll investierte Zeit ist**, die sich zigfach auszahlt. Auf keinen Fall darf es als „verschwendete Zeit“ angesehen werden. Der Aufwand lohnt sich selbst dann, wenn es am Ende nicht zur Versorgung kommt, weil sich herausstellt, dass hier nicht die richtigen Partner an einem Tisch gesessen haben.

Vielleicht ist der Nutzen dieser Sorgfalt sogar genau dann **am wertvollsten: Wenn sie vor falschen Kunden schützt**. Zum Beispiel solchen, die zwar Ansprüche nicht verfallen lassen möchten, aber kein wirkliches Interesse an Pflege haben.

„Für ein Erstgespräch planen wir immer drei Stunden ein“

Nutzen des Berichtes des Medizinischen Dienstes

„Ein zentraler Bestandteil unseres Aufnahmeprozesses ist die Nutzung des MD-Berichts im Erstgespräch“, so Frau Hollstein.

„Dieser Bericht dient uns als Leitfaden für die Aufnahme neuer Klienten und gewährleistet einen strukturierten und planmäßigen Ablauf.“

Aus dem Bericht des Medizinischen Dienstes geht der gesamte Unterstützungsbedarf eines Klienten hervor und diese Informationen nutzen die Beraterinnen des Pflegedienst Hollstein als verbindliche Grundlage der Gespräche und Vereinbarungen.

Diese umfassende Erfassung bildet die Grundlage für die Erstellung des Kostenvoranschlags.

Es gibt bei uns keine Versorgung auf Zuruf oder durch die Vorgabe der Leistungen durch den Klienten oder seine Angehörigen, so Hollstein.

„Es sind unsere Pflegeberater, die das Erstgespräch **„führen“** – im Sinne von leiten.“

Haltung zeigen!

von Bettina Hollstein im Interview mit Helge Ogan | Ausschnitte aus: PDL-Management, Ausgabe 27 [Juni 2024]

„Sollten Klienten oder Angehörige Kürzungen vornehmen wollen, dienen das MD-Gutachten und unsere Einschätzungen als Grundlage für unsere Argumentation.“

schildert Bettina Hollstein das weitere Vorgehen.

„Bei Kürzungswünschen sind meist zwei Faktoren ausschlaggebend: Entweder entspricht der Pflegegrad nicht dem tatsächlichen Hilfebedarf oder der Unterstützungsbedarf ist gegeben und das Pflegegeld wird anderweitig genutzt.

Beide Faktoren werden besprochen und wir machen deutlich, dass das Pflegegeld für die Pflege gedacht ist.

Wir übernehmen nur eine Versorgung, die wir bei einer MD-Qualitätsprüfung auch selbst vertreten können“.

Die positiven Effekte sind jedenfalls nicht von der Hand zu weisen: **ein Pflegedienst gewinnt so Pflegekunden, die sich wirklich pflegen lassen wollen und die Pflege auch nötig haben**. Sein „Recht zu stinken“, wie gerne landläufig formuliert wird, kann ein Pflegebedürftiger ja auch mit anderen Pflegediensten wahrnehmen.





Haltung zeigen!

1. Erzählen lassen, Zuhören, Nachfragen

Der Pflegedienst macht das Angebot

- Häusliche Situation
- Stimmung, Gerüche
- Eindrücke

2. Durchgehen der 7 Tage der Woche

(Zeitpunkte und Dauer notieren)

- Aufstehen, Waschen, Frühstück
- Mittag / Nachmittag / Abend / Essen
- Termine

3. Feste Termine während der Woche

- für den Pflegebedürftigen
- für die pflegenden Angehörigen

4. Unterstützung durch pflegende Angehörige, Nachbarn o. sonstige?

(Zeitpunkte und Dauer notieren)

- an welchen Tagen der Woche möglich?
- ergänzend zu den Aufgaben des Pflegedienstes?
- an welchen Tagen, Dauer?

Ergebnis ist eine **Übersicht an Tätigkeiten und Leistungen**,

a) die **der Pflege- und Betreuungsdienst** erbringen soll,

b) eine Übersicht, **was die Angehörigen und andere versprochen haben**, selbst zu übernehmen

Der Pflege- und Betreuungsdienst macht ein Angebot,

a) was eventuell noch leicht anzupassen ist, und b) der Kunde dann annehmen kann – oder nicht.

Haltung zeigen!

von Bettina Hollstein | Ausschnitte aus: PDL-Management, Ausgabe 39 [Juni 2025]

„Wir können nicht ändern, was wir sind.“

Unsere Arbeit beginnt früh und endet spät. Der Wunsch nach flexiblen, am liebsten Arbeitszeiten am Vormittag ist nachvollziehbar, aber Pflege endet nicht um 14 Uhr – und das ist kein Mangel – das ist unsere Realität.

„Wir verbiegen uns – oft aus Angst, niemanden mehr zu finden.“

In den letzten Jahren hat sich das **Kräfteverhältnis zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern** am Arbeitsmarkt verschoben.

Früher galt das Prinzip: Wer nicht funktioniert, wird ersetzt.

Heute erleben viele Arbeitgeber das Gegenteil: Wer nicht liefert, verliert. Also wird oft zugesagt, was sich im Alltag nicht tragen lässt. Muttischichten hier, Wunschdienste dort – Hauptsache besetzt.

Und was passiert dann? Fällt eine Kollegin mit Sonderzeiten aus, übernehmen die anderen zusätzliche Verantwortung, damit der Ablauf nicht zusammenbricht. Aber wenn jemand aus dem Regelbetrieb ausfällt, ist die Hilfe von Mitarbeitern mit Sonderschichten oft keine Option.

„Ich kann keinen Spätdienst machen.“ | „Ich muss um 12 Uhr gehen.“

Die wenigen, die bereit sind, alle Schichten zu tragen, geraten unter Druck und wir riskieren, dass sich genau diese Menschen irgendwann verabschieden.



Haltung zeigen!

von Bettina Hollstein | Ausschnitte aus: PDL-Management, Ausgabe 39 [Juni 2025]

„Pflege ist kein Wunschkonzert – aber sie kann fair organisiert sein.“

Deshalb haben wir als Team Entscheidungen getroffen. **Entscheidungen, die nicht allen gefallen, aber allen gerecht werden.** Wir stellen niemanden mehr ein, der von Beginn an ausschließt, was Pflege nun einmal mit sich bringt. Das bedeutet nicht, dass wir keine Eltern im Team haben oder keine Teilzeit ermöglichen.

Aber es heißt: **Wer kommt, trägt mit.**

Wir binden das Team in Bewerbungsprozesse ein, wir besprechen, warum bestimmte Kandidaten nicht ins Gefüge passen. Wir sagen offen, wenn wir Versorgungen nicht aufnehmen, weil sie zu den realen Dienstzeiten niemand leisten kann und wir zeigen auch, wo wir Nein sagen mussten – nicht, weil wir nicht wollten, sondern weil wir ehrlich sind. Das schafft Vertrauen. So wird deutlich: **Entscheidungen basieren nicht auf Bequemlichkeit, sondern auf Haltung.**

„Pflege ist kein starres System – sie braucht Bewegung mit Augenmaß.“

Natürlich reflektieren wir ständig unsere Strukturen. Wir prüfen: Welche Touren am Wochenende sind tatsächlich notwendig und welche beruhen auf dem Satz „Das war schon immer so.“ Nicht jede Gewohnheit ist gleich ein Bedarf, aber jede Veränderung braucht Mut. Also gehen wir diesen Weg, Schritt für Schritt. **Nicht gegen die Menschen, sondern mit ihnen.**

„Wenn wir aufhören, uns zu verbiegen, können wir anfangen zu wachsen“



Haltung zeigen!

weniger Kunden | mehr Umsatz (pro Kunde)

1. Welche Kunden versorgen wir, in welchem Umfang?

Dabei kommt den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten eine große Verantwortung zu, dieses immer moralisch oder vor dem Hintergrund des eigenen Leitbildes zu entscheiden.

Zudem müssen ambulante Dienste auch betriebswirtschaftliche Aspekte bei ihren Entscheidungen berücksichtigen.

2. Abwägung unterschiedlicher Interessen

Die Verantwortung der Pflege- und Betreuungsdienste, mögliche Ungerechtigkeiten bei der „Verteilung“ von knapp vorhandener Arbeitszeit abzuwägen und im Gleichgewicht der Interessen zu behalten:

- wirtschaftliche Interessen des Pflege- und Betreuungsdienstes
- Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen
- Einhaltung rechtlicher und gesetzlicher Vorgaben, insbesondere zum Einsatz der Verhinderungspflege, der pflegerischen Betreuung, der Leistungen mit dem Entlastungsbetrag und deren Abgrenzung untereinander

Prioritäten setzen in der Reihenfolge für die Leistungserbringung

1) Pflege 2) Betreuung 3) Hilfen bei der Haushaltsführung



Haltung zeigen!

Wo gibt es Einflussmöglichkeiten
 im Rahmen der BERATUNG?

weniger Kunden | mehr Umsatz (pro Kunde)

Leistungsarten	Jahr 2025		Jahr 2026		Veränderungen	
	110 Patienten	Ausgangssituation	100 Patienten	Einflussnahme	in Euro	in Prozent
		in Euro		in Euro		
SGB V		345.000 €	34,5%	350.000 €	29,2%	+ 5.000 € + 1,4%
+ SGB XI		575.000 €	57,5%	734.000 €	61,2%	+ 159.000 € + 27,7%
+ .. davon: Pflegegrade 2 bis 5		440.000 €	44,0%	569.000 €	47,4%	+ 129.000 € + 29,3%
+ .. davon: Verhinderungspflege		50.000 €	5,0%	75.000 €	6,3%	+ 25.000 € + 50,0%
- .. davon: Entlastungsbetrag § 45 b		85.000 €	8,5%	90.000 €	7,5%	+ 5.000 € + 5,9%
SGB XII		35.000 €	3,5%	36.000 €	3,0%	+ 1.000 € + 2,9%
+ Privat		45.000 €	4,5%	80.000 €	6,7%	+ 35.000 € + 77,8%
gesamt		1.000.000 €	100%	1.200.000 €	100%	200.000 € + 20,0%

► Umsatz pro Patient
 = 758 €

► Umsatz pro Patient
 = 1.000 €

► Umsatz pro Patient
 + 242 €



Haltung zeigen!

weniger Kunden | mehr Umsatz (pro Kunde)

3. Wo und wie kann der „Umsatz pro Kunde“ gesteigert werden?

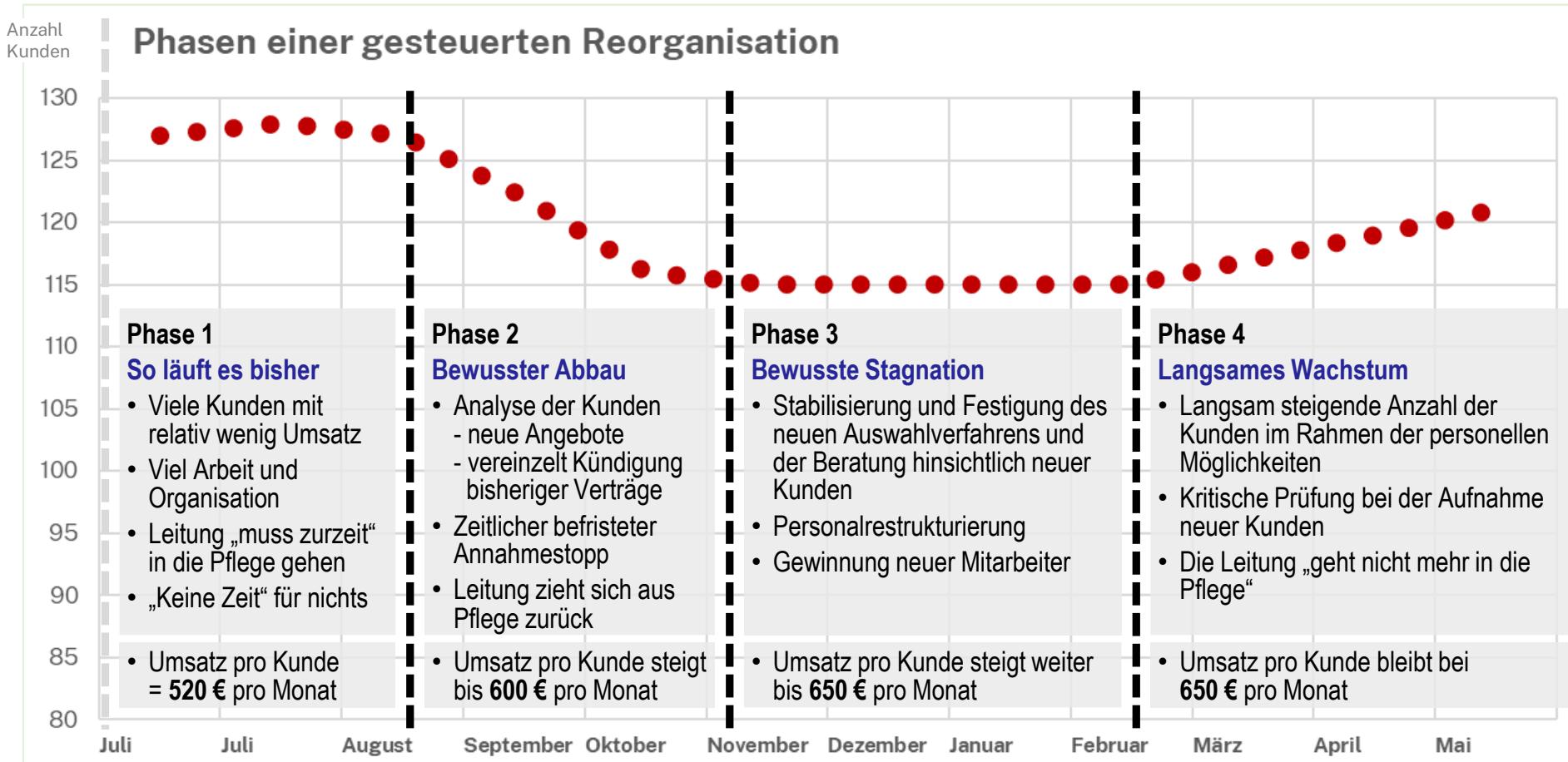
- Das vorige Beispiel zeigt, bei welchen Leistungsarten in der Beratung darauf hingewirkt werden kann, den Umsatz zu erhöhen.
- Gleichzeitig dürfen natürlich nicht alle wegfallenden Patienten durch neue ersetzt werden. Besser ist es, zum Beispiel durch ständige Beratungsgespräche den Leistungsumfang der verbleibenden Kunden nachzustimmen.
- Sollte es sehr viele Kunden geben, die alleinig den Entlastungsbetrag verwenden, also die 125 € pro Monat („und sonst nichts“), wäre es unter Umständen besser, diese Kundennachfragen in Zukunft nachrangig zu bedienen, weil der Verwaltungsaufwand anteilig enorm hoch ist. Unterversorgte Pflegekunden könnten davon profitieren, der Pflegedienst so oder so.



Haltung zeigen!

Die 4 Phasen der Reorganisation

weniger Kunden | mehr Umsatz (pro Kunde)



Haltung zeigen!

von Thomas Sießegger | Ausschnitte aus: PDL-Management, Ausgabe 32 [November 2024]

Kennen Sie das auch?

Eine Bewerberin äußert sich, sie möchte Vollzeit arbeiten. Was sie wirklich meint, sie braucht eine bestimmte Menge an Geld, was sie bei ihrem vorigen Arbeitgeber nur bei einer Vollzeitstelle bekommen hat.

Erster
Wunsch

Also, nach Klärung dieses Missverständnisses, wird deutlich, dass diese potentielle Mitarbeiterin bei Ihnen, in Ihrem Pflegedienst, schon **bei 36 Stunden pro Woche** auf die gleiche Vergütung kommt wie bei ihrem vorigen Arbeitgeber. So, dieser Punkt wäre geklärt.

Heutzutage werden fast alle Wünsche von Seiten der Bewerber akzeptiert.

Nun ist es aber so, dass sich die Bewerberin kurz vor dem scheinbaren Ende des Bewerbungsgespräch **äußert, dass sie erst ab 8:15 Uhr beginnen** könne, weil ihr Kind keine entsprechende Versorgung hat. Jetzt müssen Sie schlucken, und das Gesicht wahren.

Zweiter
Wunsch

Früher, vor 10 Jahren, hätten sie solche Bewerberinnen nicht einmal angeschaut oder eingeladen.

„Liebe Bewerberin, ich denke, das bekommen wir hin. Allerdings haben Sie zwei gravierende Wünsche geäußert, 1) nämlich **fast Vollzeit** zu arbeiten, und
2) auf der anderen Seite **erst ab 8:15 Uhr zu beginnen.**“

Nun, ich habe **auch zwei Wünsche:**

„Normalerweise arbeiten wir hier in unserem Pflegedienst **nur ein Wochenende pro Monat**. Bei Ihnen wären das aber - um Ihren Wünschen entgegenkommen zu können - **zwei Wochenenden**.“

Erster
Wunsch

Zweiter
Wunsch

Und unsere **zweite Bedingung** ist, dass wir, um auf Ihre Stunden zu kommen, mit geteilten Diensten arbeiten müssen, obwohl das eigentlich in unserem Pflegedienst nicht mehr üblich ist.“



Haltung zeigen!

Auf den Punkt gebracht...

**40% - 50% des Erfolges hängen von der Person
der PDL ab ... im Positiven, wie im Negativen**

Kennzahlen hin oder her:

- ▶ Ausschöpfung der Sachleistungen
- ▶ Umsatz pro Kunde
- ▶ Fahrt- und Wegezeiten
- ▶ Anteil der Organisationszeiten
- ▶ die Leitungsquote + die Verwaltungsquote
- ▶ und letztlich das Betriebsergebnis

... all diese Kennzahlen sind sehr wichtig.

Beratung ist wichtig, Steuerung ist wichtig, richtige Konzepte umsetzen. Die richtigen Strukturen. Sich immer wieder an neue Herausforderungen anzupassen.

**Aber letzten Endes hängt es viel von der Person
der Pflegedienstleitung ab, ob das alles auch
funktioniert:**

PDL | Der Erfolg kommt auch durch Haltung!

- ▶ Hat sie Charisma, hat sie Ausstrahlung?
- ▶ Kann sie führen?
- ▶ Kann sie ihre Mitarbeiter schützen vor zu viel Druck?
- ▶ Kann sie auf der anderen Seite konsequent sein?
- ▶ Kann sie Verhandlungen führen?
- ▶ Ist sie meinungsintensiv?

... all das sind entscheidende Punkte für den Erfolg eines Pflegedienstes; und die meisten von diesen Dingen kann man nicht lernen. Leider. Man hat sie oder man hat sie nicht, diese Fähigkeiten.



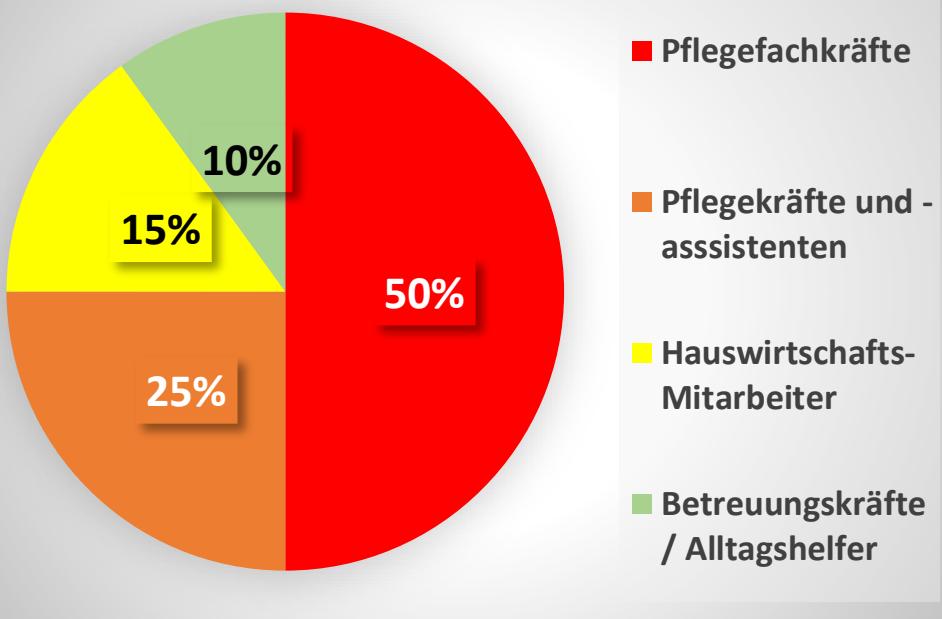
● auf den Punkt – meine Meinung

Entwicklung der Personalzusammensetzung

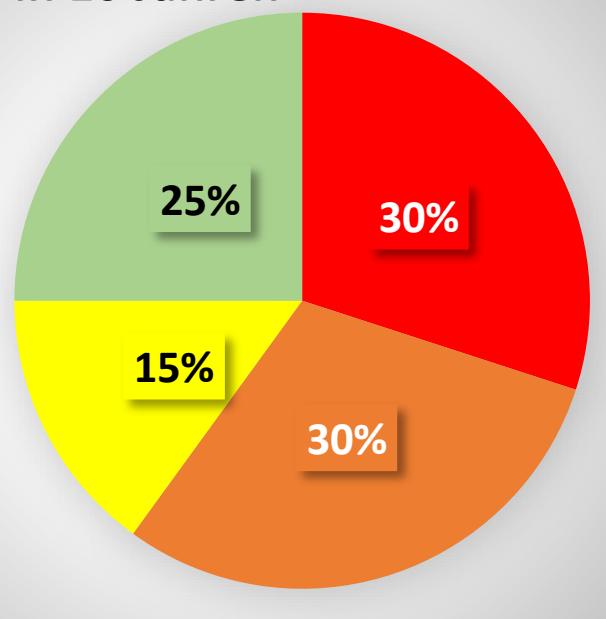
Mitarbeiter-/Personal-Zusammensetzung

Heute		in 10 Jahren		
20	50,0%	Pflegefachkräfte	24	30,0%
10	25,0%	Pflegekräfte und -assistenten	24	30,0%
6	15,0%	Hauswirtschafts-Mitarbeiter	12	15,0%
4	10,0%	Betreuungskräfte / Alltagshelfer	20	25,0%
40	100%	alle Mitarbeiter zusammen	80	100%

Heute

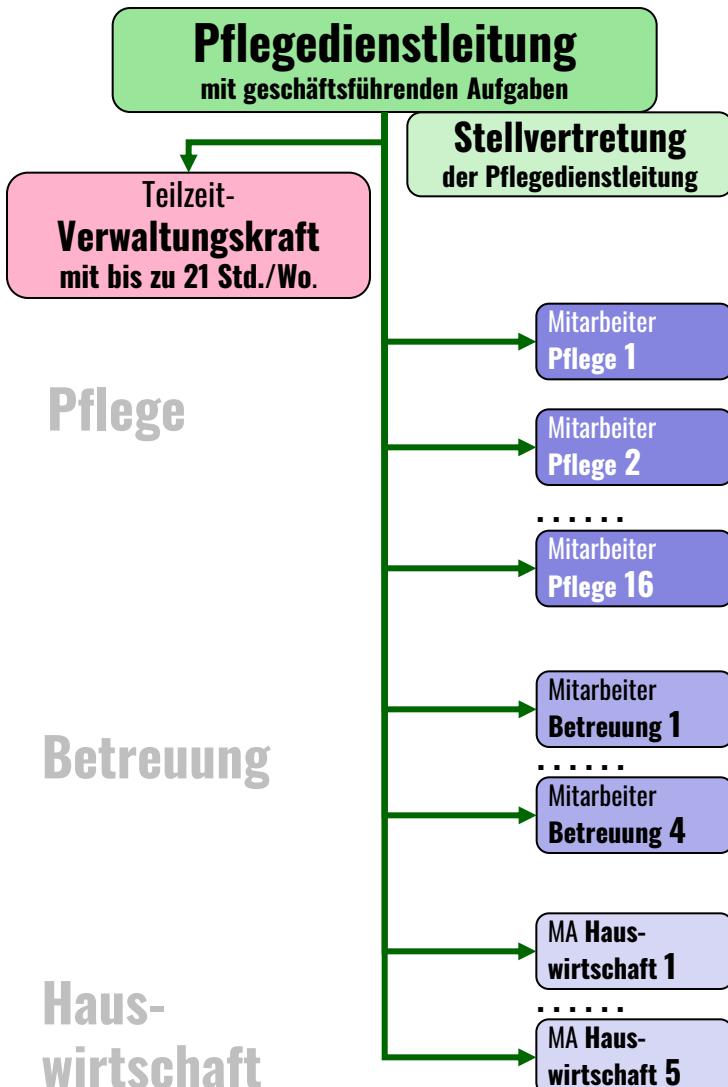


in 10 Jahren

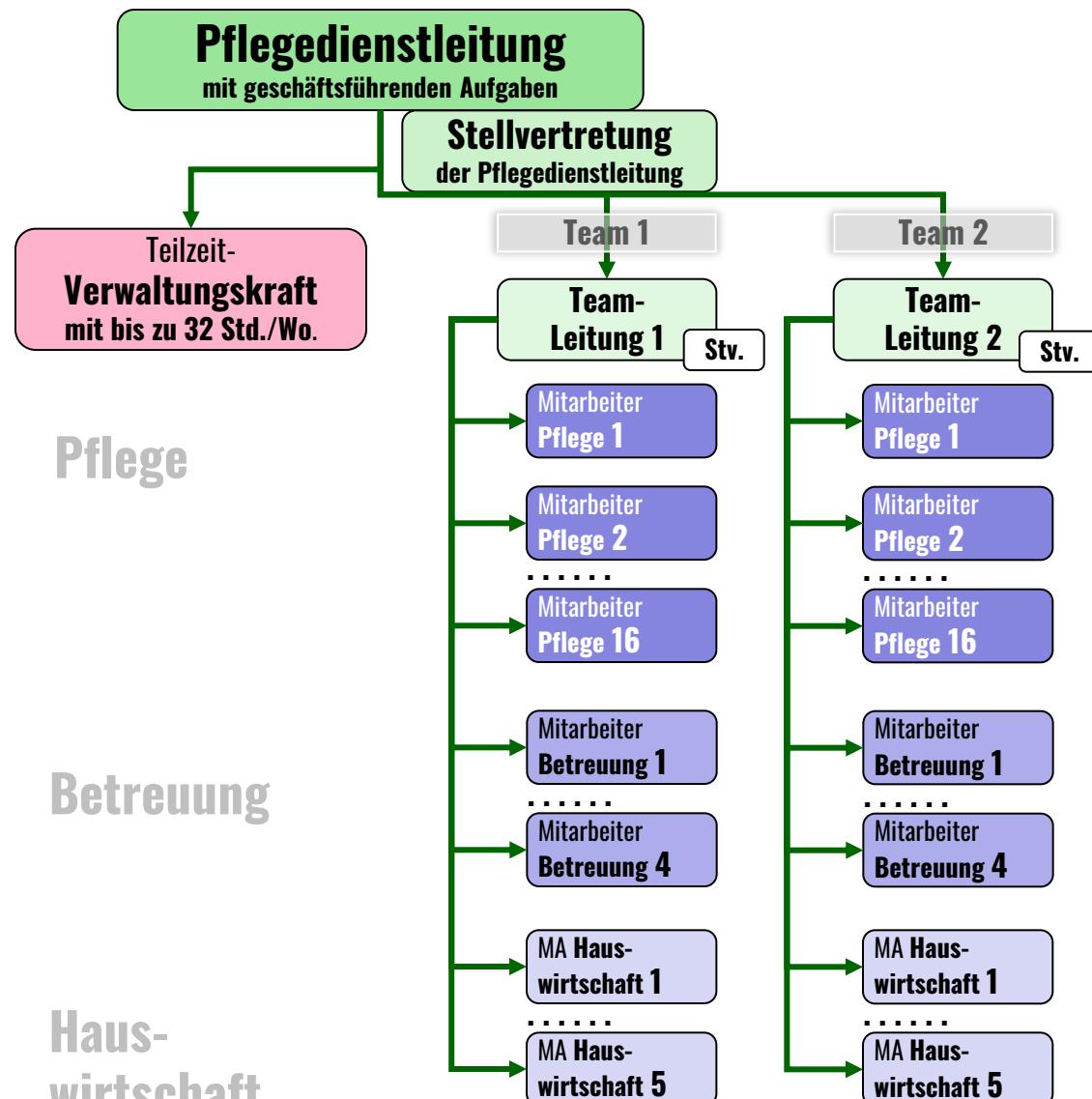


Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 100 Kunden

von Thomas Sießegger, auf der Facebook-Seite „Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst“



Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 200 Kunden

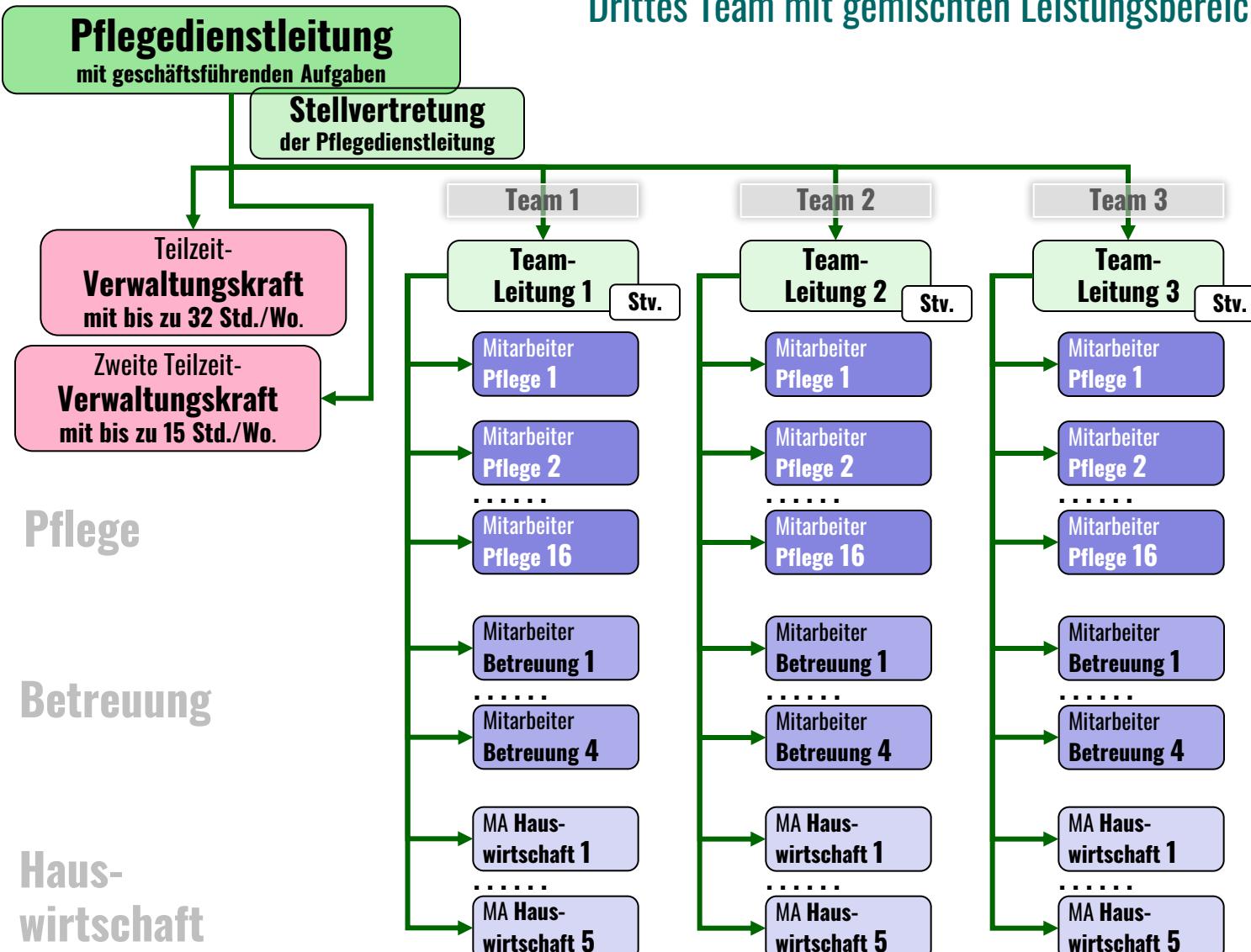


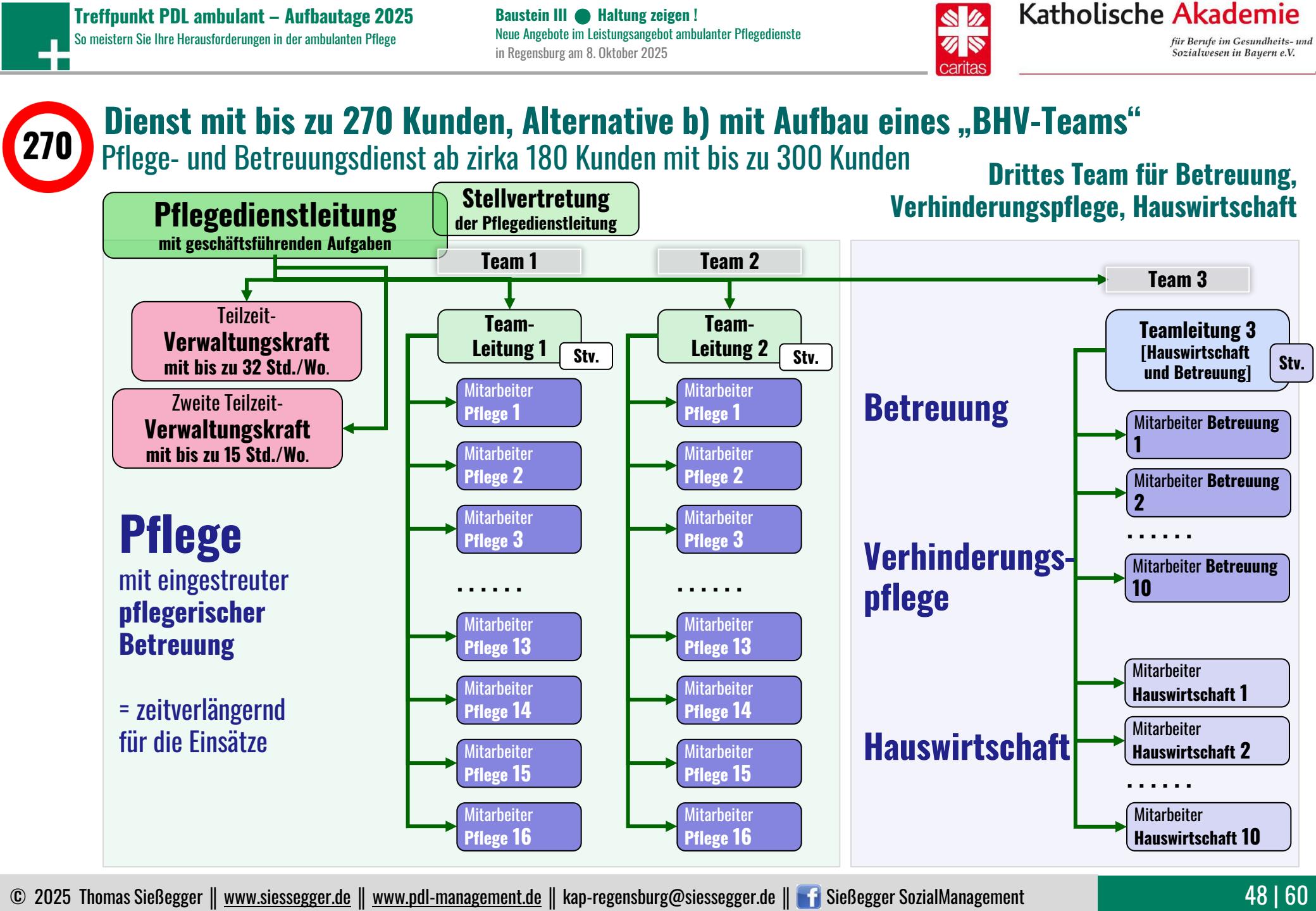


Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 270 Kunden, Alternative a)

Drittes Team mit gemischten Leistungsbereichen

270

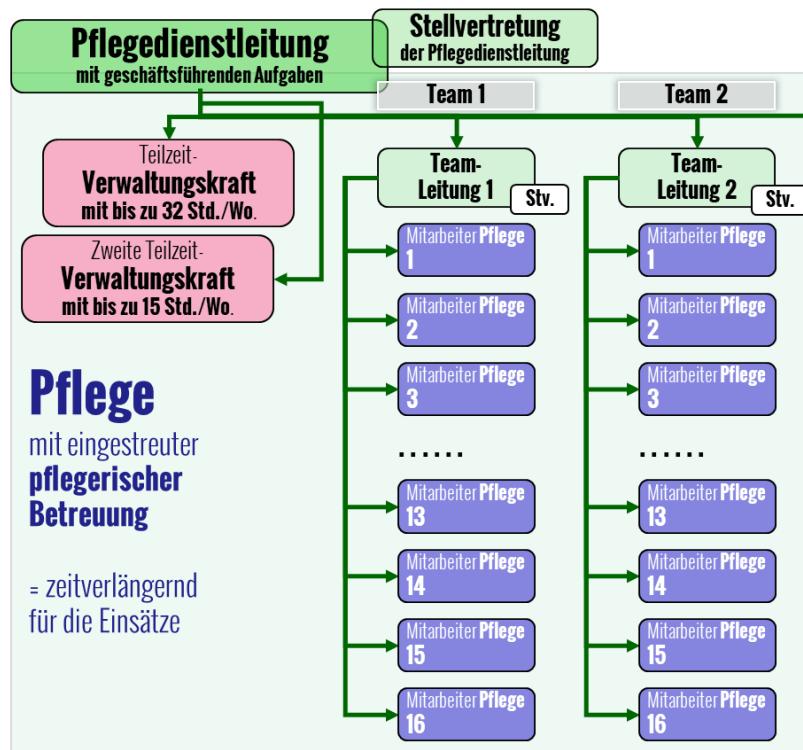




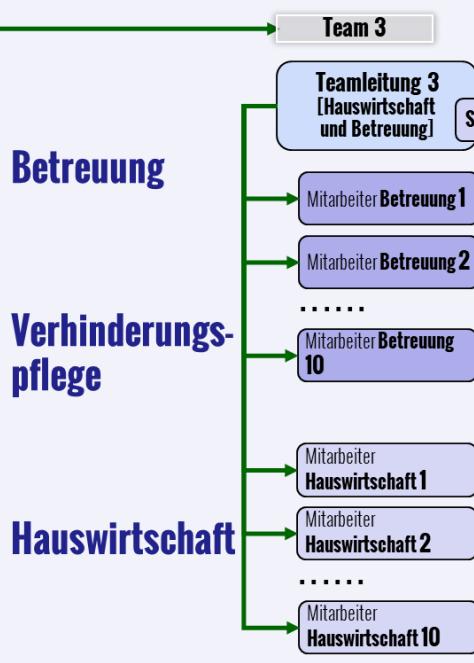


Zusätzlicher Aufbau eines Beratungsteams

Pflege- und Betreuungsdienst ab zirka 200 Kunden mit speziellem Berater-Team

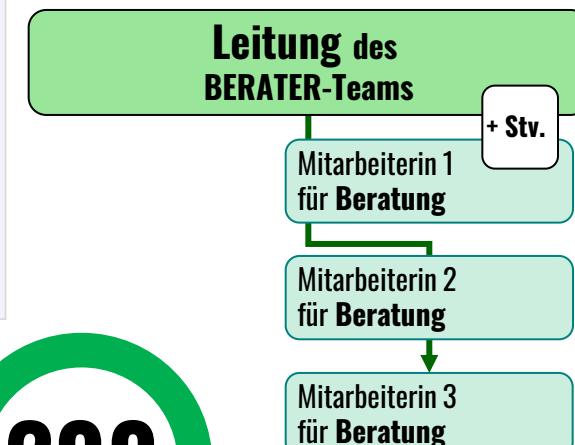


Drittes Team für Betreuung, Verhinderungspflege, Hauswirtschaft



Spezielles BERATER-Team

- Erstgespräche
- Folgegespräche
- Erneute Kundenbesuche
- Pflege- und Dokumentationsvisiten
- Beratungsgespräche § 37.3 für externe Kunden
- Beratungsgespräche § 37.3 für (interne) Sachleistungskunden
- Schulungen in der Häuslichkeit

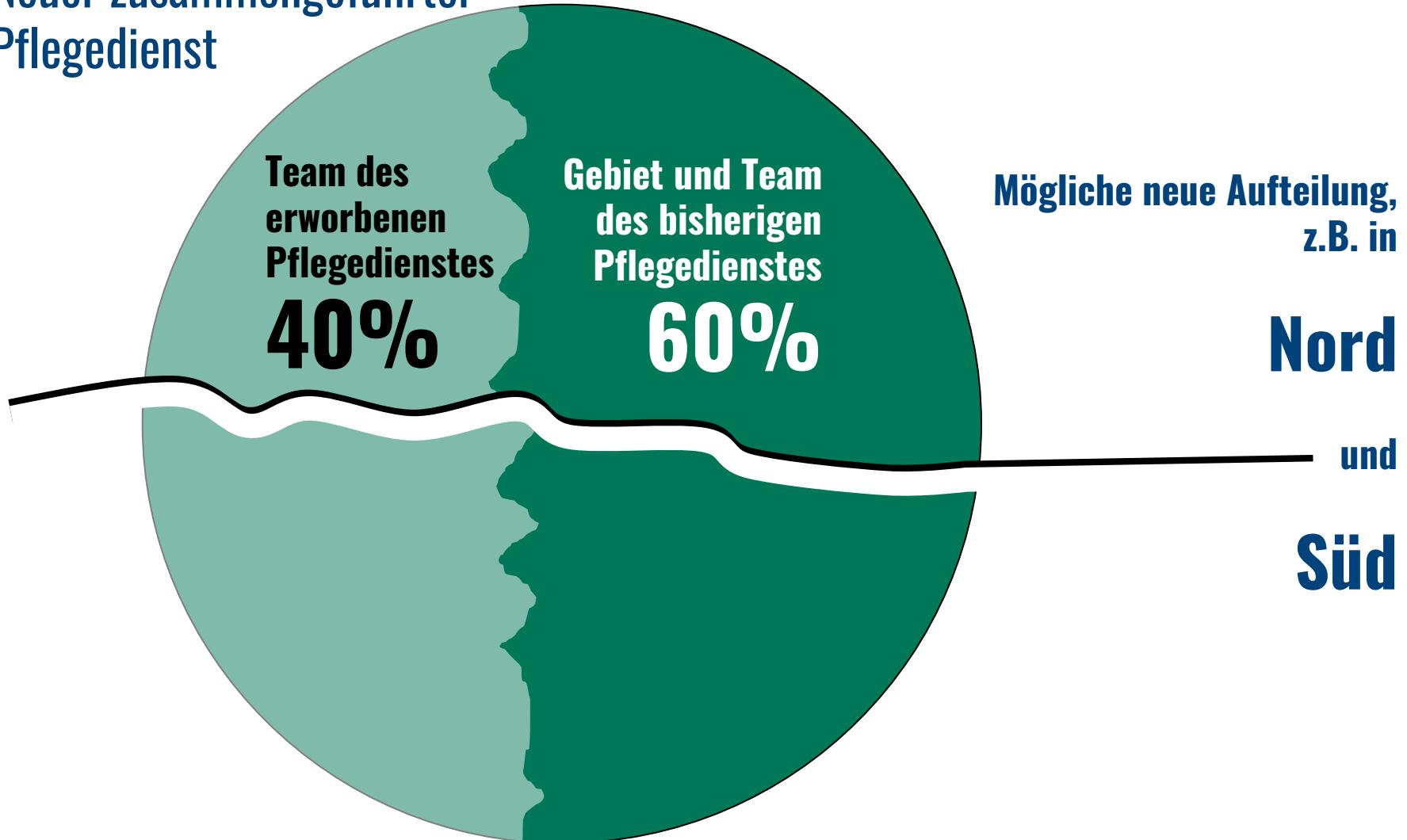


200



Integration eines erworbenen Pflege- und Betreuungsdienstes

Neuer zusammengeführter Pflegedienst





Kundenanalyse: Wer kann noch versorgt werden angesichts knapper Personalressourcen?

1 Analyse der „defizitären“ Kunden

2 Analyse der Ausschöpfung der Sachleistungen

Auswertung für das Jahr 2025

Potentiale im Jahr 2025 für die 1) Pflegegrade im Rahmen der Pflegeversicherung

Nr.	Namen der Kunden (mit Pflegegraden von 1 bis 5)	Pflegegrad = gesamte mögliche Höhe der Sachleistungen pro Monat	tatsächlich bisher durchschnittlich in Rechnung gestellter monatlicher Betrag	= bisherige Auslastung / Ausschöpfung der Sachleistungen	= mögliches zusätzliches Potential pro Monat	= mögliches zusätzliches Potential pro Jahr	Reihenfolge der größten Potentiale	Kurze Anmerkungen
001	Sießegger	5	2.299 €	888 €	39%	+ 1.411 €	+ 16.932 €	1
002	Pleus	4	1.859 €	1.234 €	66%	+ 625 €	+ 7.500 €	3
003	Daus	3	1.497 €	1.234 €	82%	+ 263 €	+ 3.156 €	4
004	Schleifenbaum	2	796 €	5 €	1%	+ 791 €	+ 9.492 €	2
005					---			5
006					---			5



3

Kundenanalyse: Wer kann noch versorgt werden angesichts knapper Personalressourcen?

Verhinderungspflege | Entlastungsbetrag

Auswertung für das Jahr

2025

Potentiale im Jahr 2025 für die 2) Verhinderungspflege

Nr.	Namen der Kunden (nur diejenigen mit Anspruch auf (stundenweise) Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI)	Reihenfolge der größten Potentiale								Kurze Anmerkungen
		Verhinderungspflege (einfacher Betrag) + Anspruch aus Kurzzeitpflege (843 Euro)	= möglicher jährlicher Betrag für stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	= möglicher monatlicher Betrag für stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	tatsächlich bisher durchschnittlich in Rechnung gestellter monatlicher Betrag	= bisherige Auslastung / Ausschöpfung der Verhinderungspflege-Leistungen pro Monat	= mögliches zusätzliches Potential pro Jahr	= mögliches zusätzliches Potential pro Jahr		
001	Sießegger	X X	2.528 €	210,67 €	190 €	90%	+ 21 €	+ 248 €	2	
002	Pleus	X	1.685 €	140,42 €	180 €	128%			3	
003	Daus	X	1.685 €	140,42 €	170 €	121%			3	
004	Schleifenbaum	X X	2.528 €	210,67 €	160 €	76%	+ 51 €	+ 608 €	1	

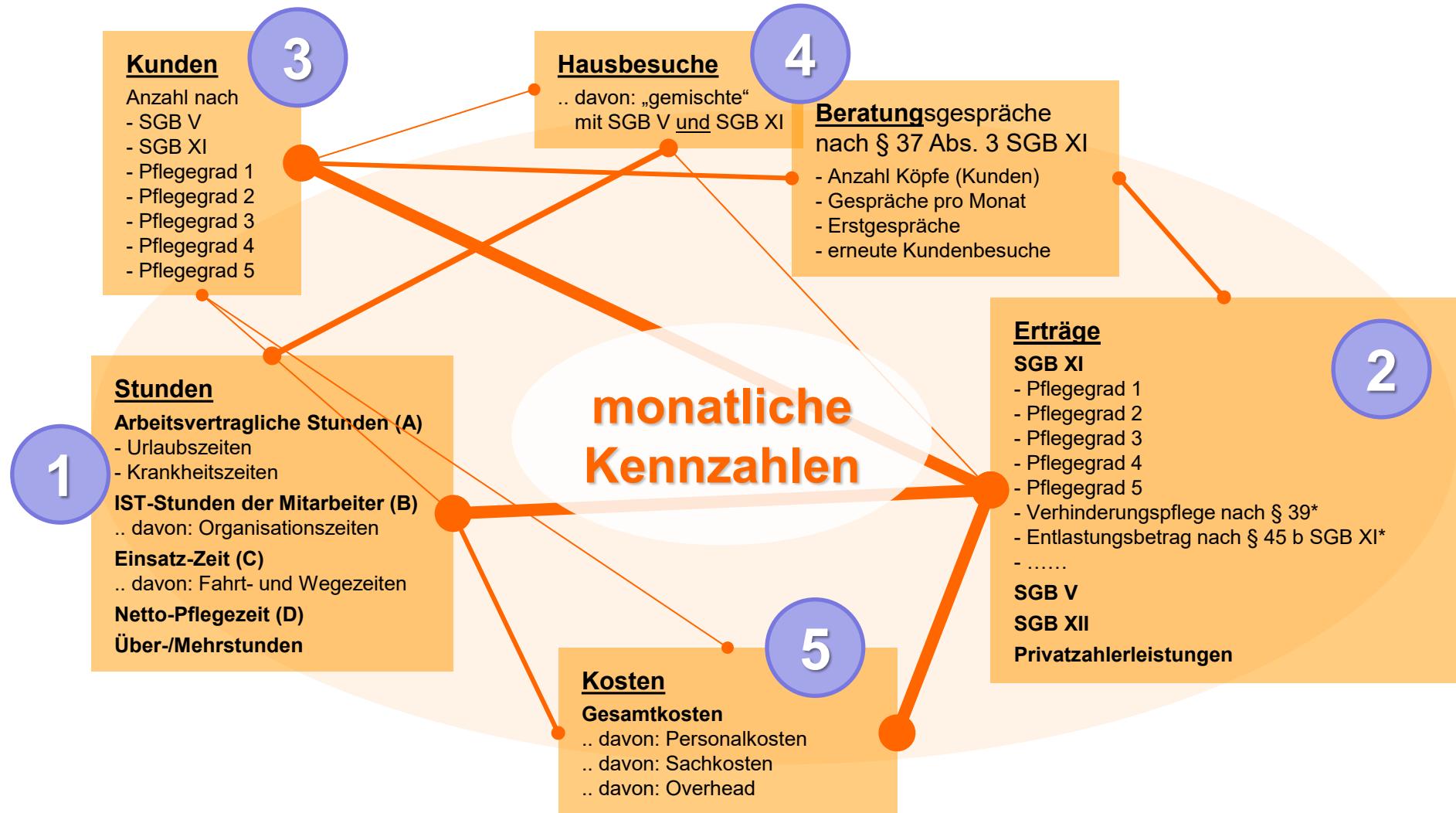
Auswertung für das Jahr

2025

Potentiale im Jahr 2025 für den 3) Entlastungsbetrag

Nr.	Namen der Kunden (nur diejenigen mit Anspruch auf den Entlastungsbetrag)	Reihenfolge der größten Potentiale								Kurze Anmerkungen
		= möglicher monatlicher Entlastungsbetrag nach § 46 b SGB XI	tatsächlich bisher durchschnittlich in Rechnung gestellter monatlicher Betrag	= bisherige Auslastung / Ausschöpfung der Entlastungsbeträge pro Monat	= mögliches zusätzliches Potential pro Jahr					
001	Sießegger	131 €	120 €	92%	+ 11 €	+ 132 €	4			
002	Pleus	131 €	110 €	84%	+ 21 €	+ 252 €	3			
003	Daus	131 €	100 €	76%	+ 31 €	+ 372 €	2			
004	Schleifenbaum	131 €	90 €	69%	+ 41 €	+ 492 €	1			
005	---			---						5

Die 5 Quellen des monatlichen Sießegger-Kennzahlensystems





Kennzahlen für 2025 | Monatliche Spitzenkennzahlen

	Monatliche Kennzahlen	Beschreibung	Beispiel		
1	Kostendeckung	alle Erträge aus Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung <i>dividiert durch</i> alle Personal- und Sachkosten <i>multipliziert mit 100%</i>	1.050.000 € <i>dividiert durch</i> 1.000.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	105,0%
	oder				
	Umsatzrendite	Betriebsergebnis <i>dividiert durch</i> alle Erträge aus Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung <i>multipliziert mit 100%</i>	50.000 € <i>dividiert durch</i> 1.050.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	4,76%
2	Umsatz pro Patient (pro Monat)	alle Erträge aus Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung <i>dividiert durch</i> Anzahl der Kunden	1.050.000 € <i>dividiert durch</i> 120 Kunden	=	729,17 €
3	Fahrt- und Wegezeiten als Anteil an den Anwesenheitszeiten aller Mitarbeiter	Fahrt- und Wegezeiten <i>dividiert durch</i> Anwesenheitszeiten (B) aller Mitarbeiter (o. Leitung u. Verwaltung) <i>multipliziert mit 100%</i>	6.750 Stunden <i>dividiert durch</i> 27.000 Stunden <i>multipliziert mit 100%</i>	=	25,0%

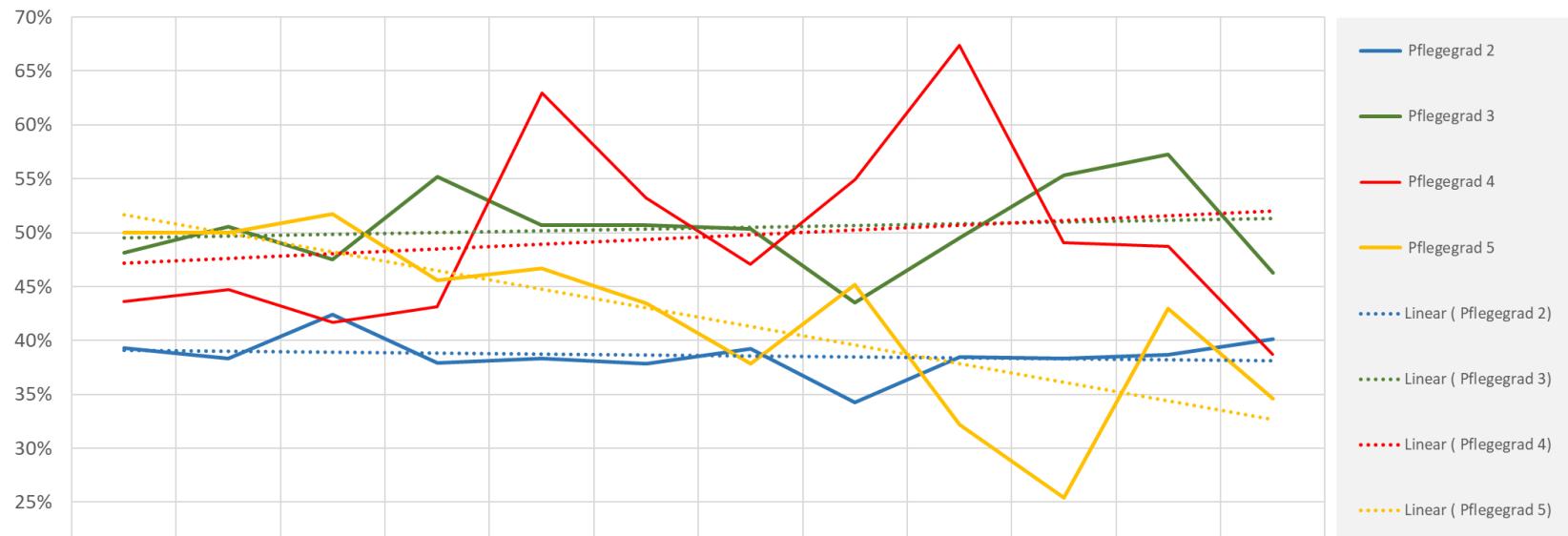
Kennzahlen für 2025 | Monatliche Spitzenkennzahlen

	Monatliche Kennzahlen	Beschreibung	Beispiel		
4	Erlös-Anteile wichtiger Leistungsarten gemessen an den gesamten Erlösen (als Indikatoren)	Erlös der wichtigen Leistungsart <i>dividiert durch</i> gesamte Erlöse <i>multipliziert mit 100%</i>	xx.xxx € <i>dividiert durch</i> 1.050.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	xx,x%
4a	a) Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	Erlös Verhinderungspflege <i>dividiert durch</i> gesamte Erlöse <i>multipliziert mit 100%</i>	52.500 € <i>dividiert durch</i> 1.050.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	5,0%
4b	b) Leistungen mit dem Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI	Erlös Entlastungsbetrag <i>dividiert durch</i> gesamte Erlöse <i>multipliziert mit 100%</i>	63.000 € <i>dividiert durch</i> 1.050.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	6,0%
4c	c) Privatzahlerleistungen	Erlöse aus dem Privatzahler-Katalog <i>dividiert durch</i> gesamte Erlöse <i>multipliziert mit 100%</i>	42.000 € <i>dividiert durch</i> 1.050.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	4,0%
4d	d) Leistungen SGB XI	Erlöse im Zusammenhang mit SGB XI (o. Verhinderungspflege u. o. Entlastungsbetrag) <i>dividiert durch</i> gesamte Erlöse <i>multipliziert mit 100%</i>	472.500 € <i>dividiert durch</i> 1.050.000 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	45,0%

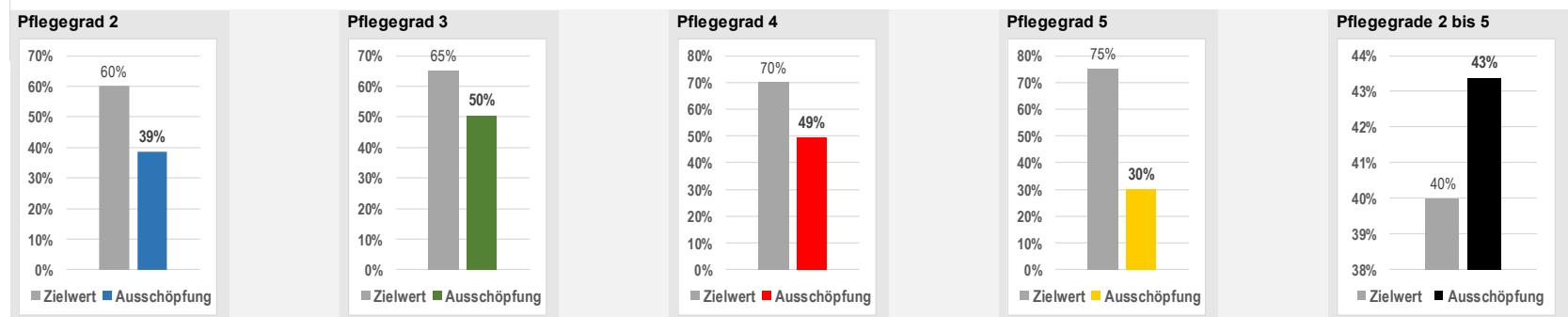
Die Ausschöpfung der Sachleistungen in den Pflegegraden 2 und 3 forcieren

Das kleine Sießegger-Kennzahlen-System 2025

Ausschöpfen der Pflegesachleistungen in den Pflegegraden 2 bis 5



Auswertung der Ausschöpfung der Sachleistungen in den Pflegegraden 2 bis 5 bis zum 14. Juli 2021





Die Ausschöpfung der Sachleistungen in den Pflegegraden 2 und 3 steigern

.... messbar mit der Kennzahl: Prozent von den Sachleistungen

monatliche Kennzahlen	Beschreibung	Beispiel		
Ausschöpfen der Sachleistungen in Pflegegrad 2	<p>tatsächliche Erlöse aus Pflegegrad 2 <i>dividiert durch</i> Anzahl der Kunden in Pflegegrad 2, multipliziert mit der Sachleistung des Pflegegrades 2 <i>multipliziert mit 100%</i></p>	4.776 € <i>dividiert durch</i> 10 Kunden <i>(multipliziert mit 796 €)</i> <i>multipliziert mit 100%</i>	=	60,0%
Ausschöpfen der Sachleistungen in Pflegegrad 3	<p>tatsächliche Erlöse aus Pflegegrad 3 <i>dividiert durch</i> Anzahl der Kunden in Pflegegrad 3, multipliziert mit der Sachleistung des Pflegegrades 3 <i>multipliziert mit 100%</i></p>	16.467 € <i>dividiert durch</i> 20 Kunden <i>(multipliziert mit 1.497 €)</i> <i>multipliziert mit 100%</i>	=	55,0%
Ausschöpfen der Sachleistungen in Pflegegrad 4	<p>tatsächliche Erlöse aus Pflegegrad 4 <i>dividiert durch</i> Anzahl der Kunden in Pflegegrad 4, multipliziert mit der Sachleistung des Pflegegrades 4 <i>multipliziert mit 100%</i></p>	23.238 € <i>dividiert durch</i> 25 Kunden <i>(multipliziert mit 1.859 €)</i> <i>multipliziert mit 100%</i>	=	50,0%
Ausschöpfen der Sachleistungen in Pflegegrad 5	<p>tatsächliche Erlöse aus Pflegegrad 5 <i>dividiert durch</i> Anzahl der Kunden in Pflegegrad 5, multipliziert mit der Sachleistung des Pflegegrades 5 <i>multipliziert mit 100%</i></p>	10.345 € <i>dividiert durch</i> 5 Kunden <i>(multipliziert mit 2.299 €)</i> <i>multipliziert mit 100%</i>	=	90,0%
Durchschnittliches Ausschöpfen der Sachleistungen über alle Pflegegrade 2 bis 5	<p>tatsächliche Erlöse aus den Pflegegraden 2 bis 5 (in Summe) <i>dividiert durch</i> Summe aller möglichen Sachleistungen der Kunden in den Pflegegraden 2 bis 5 <i>multipliziert mit 100%</i></p>	54.826 € <i>dividiert durch</i> (bei insgesamt 60 Kunden) 95.870 € <i>multipliziert mit 100%</i>	=	57,2%



<https://www.siessegger.de>

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

Häusliche Pflege: Fachwissen & Facebook Sießegger SozialManagement PDLManagement | Management

siessegger.de Seite bearbeiten Veranstaltungen Willkommen, Thomas Sießegger

SIEBEGGER Sozialmanagement

Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes

Beratung Seminare + Fortbildung Publikationen Über uns

SOMMER LOADING ...

Stand: 4. Oktober 2025

Willkommen auf der wirtschaftlichen Seite des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes!

Liebe Kunden, liebe Freunde! Liebe Pflegedienstleitungen und Geschäftsführungen!

Hier sind Sie richtig. Große Herausforderungen stehen weiterhin an. Es werden mit Sicherheit weitere große Herausforderungen auf uns zukommen. Holen Sie sich jetzt noch – sofort – eine kleine Beratung ins Haus. **Wer zuerst kommt, mahlt zuerst!** Schauen Sie gerne in meinen Terminkalender.

Alle freien Termine bis Dezember 2026 sind aktualisiert! Bedienen Sie sich gerne!

Jetzt heißt es schnell handeln! Wer zuerst kommt, mahlt zuerst 😊

Freie Termine: 28. – 30. Oktober 2025 | hier der Terminplan zum Buchen: <https://siessegger.de/freie-termine-siessegger/>

Hier meine Beratungsangebote: **Kurzberatung:** <https://siessegger.de/kurzberatung/> | **Akutberatung:** <https://siessegger.de/turn-around/>

Melden Sie sich bitte gerne | ich erstelle Ihnen ein individuelles Angebot.

Thomas Sießegger



Sießegger auf Facebook



Sießegger SozialManagement

Eine Seite von Thomas Sießegger
[eine Internet-Seite für **Leitungskräfte 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 und für Assistent/innen** 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

Eine neue Wissens-Seite mit kostenfreien Veröffentlichungen
[seit April 2022]
von Thomas Sießegger + weiteren Autoren

Titel von PDL Management | HALTUNG entwickeln



Haltung | Rückgrat | Positionen

Kunden | Mitarbeiter | Leitung



Sießegger Sozialmanagement



Sießegger auf Facebook



Sießegger SozialManagement

Eine Seite von Thomas Sießegger
[eine Internet-Seite für Leitungskräfte 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 und für Assistent/innen 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

Eine neue Wissens-Seite mit kostenfreien Veröffentlichungen
[seit April 2022]
von Thomas Sießegger + weiteren Autoren

Alle bisherigen Titel von PDL Management

