

2-Tages-Seminar

für

Der Paritätische | Landesverband Brandenburg e.V.

Tornowstraße 48 | 14473 Potsdam



Der beste ambulante Pflegedienst | Wirtschaftlich erfolgreich sein | Führen mit Controlling und Kennzahlen

Tag 1:

Beste Strukturen | Beste Prozesse |

Erfahrungen aus 800 Beratungen von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten in Deutschland

Tag 2:

Kalkulieren, berechnen und steuern | Das Wichtigste aus Controlling | Kostenrechnung | Kennzahlen

Controlling praxisnah nutzen | Was muss die PDL wissen? Was die Geschäftsführung? Was muss im Controlling erarbeitet werden?

Termine

3. + 4. Juni 2026

9. + 10. Juni 2026



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



Ambulante Pflege am Scheideweg | .. vom Reagieren ins Agieren kommen

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

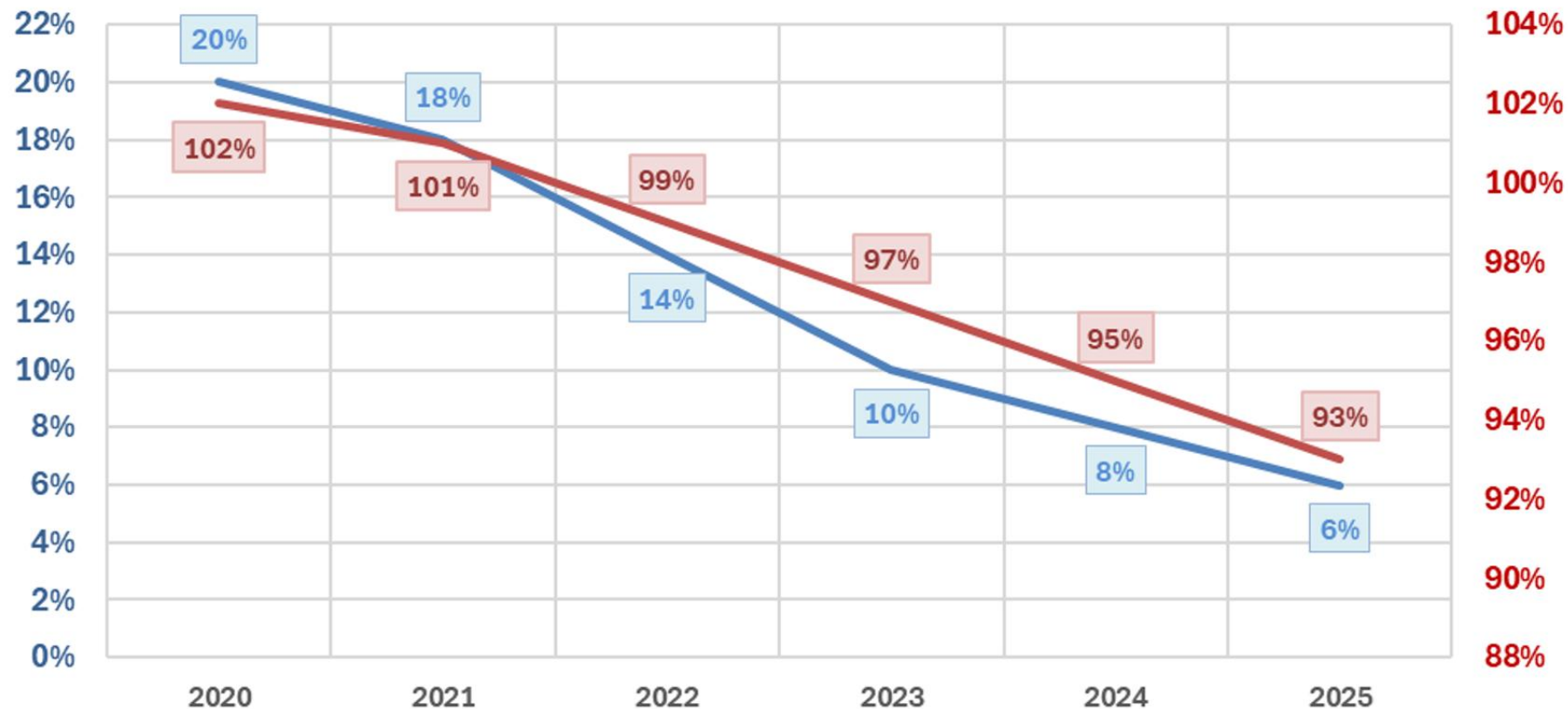
- Die **Nachfrage** ist weiterhin **sehr groß**, vor allem nach „kostenlosen“ Leistungsarten (Entlastungsbetrag, Verhinderungspflege), die **Zahlungsbereitschaft sinkt**, das Pflegegeld wird für andere, oft private Zwecke gebraucht, Kunden reduzieren den Leistungsumfang, andere Kunden „leiden“, weil sie unterversorgt sind, ..
- Relativ neuer und anhaltender **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 „richtig“ anbieten**
- Den sinkenden **Umsätzen pro Kunde** mit **konsequenten 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%)



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 48] | Kostendeckung vs. Umsatzrendite



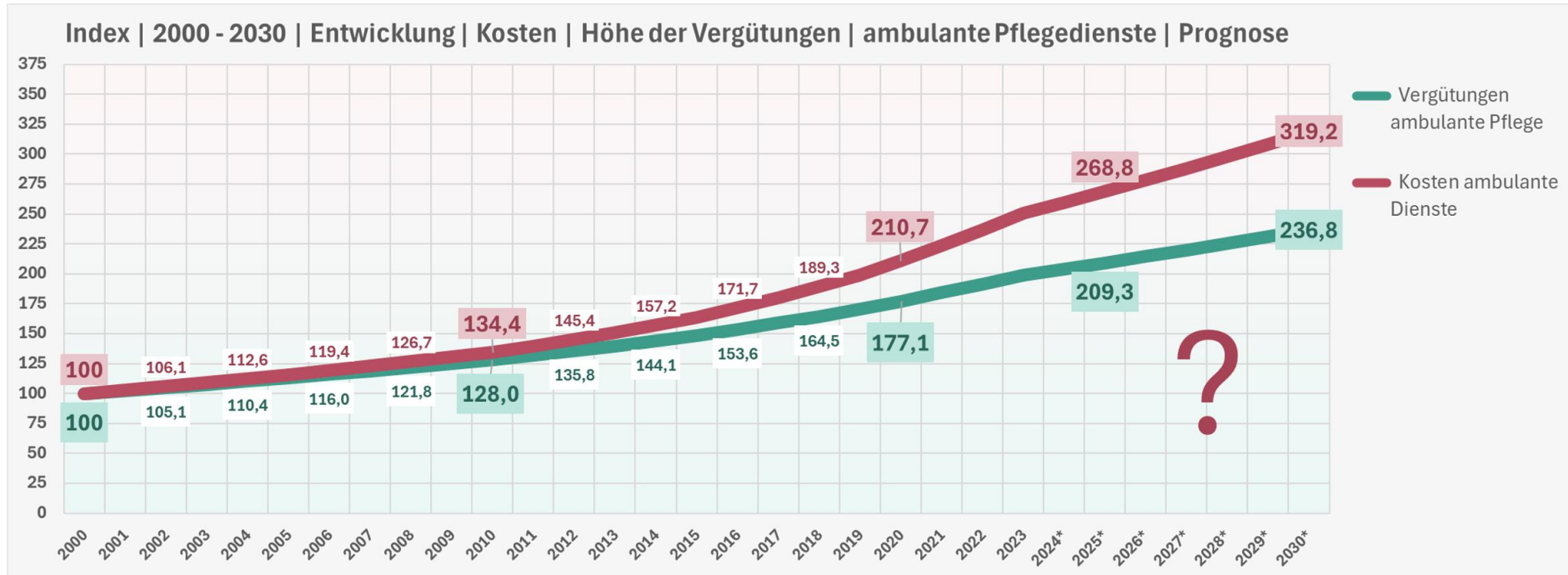
Rendite private Pflegedienste | Kostendeckung Wohlfahrt



Quellen:

- Statistisches Bundesamt (Destatis): Gesundheitsausgaben und Pflegekosten, Wiesbaden, 2025
- bpa Arbeitgeberverband: Kostenentwicklung in der ambulanten Pflege, 2025
- Caritas: Jahresbericht Pflegewirtschaft, 2025
- Diakonie Deutschland: Pflege unter Druck – wirtschaftliche Lage, 2024/2025
- KPMG: Healthcare Report Deutschland, 2024

Die Kosten stiegen stärker als die Vergütungen im SGB XI: es wird „eng“



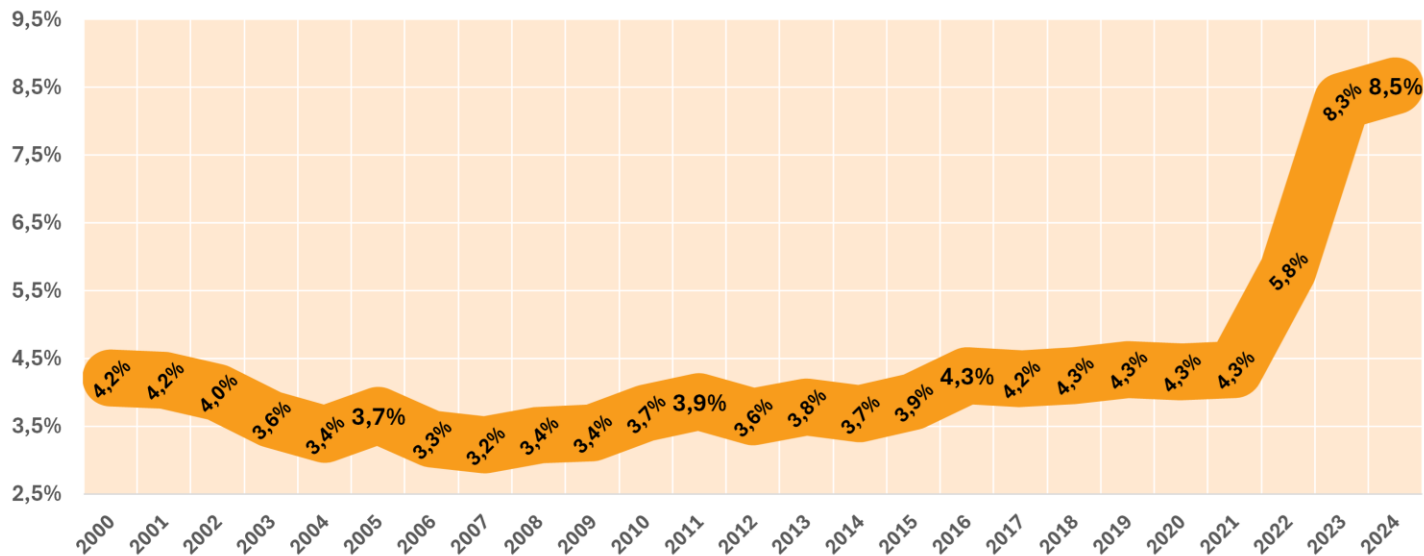
- 1) Kosten steigen überproportional gegenüber den Vorjahren und anderen Branchen
- 2) Dementsprechend müssen die Vergütungen SGB XI (aber auch SGB V und andere) angepasst werden
- 3) Die möglichen Margen (Umsatzrendite oder Kostendeckung) werden tendenziell geringer oder schwerer erreichbar
- 4) Zeitnahes Controlling muss diese Entwicklung sicherstellen und aufzeigen können
+ sehr differenzierte Touren- und Personal-Einsatz-Planung ist notwendig + zeitnaher täglicher SOLL-IST-Vergleich



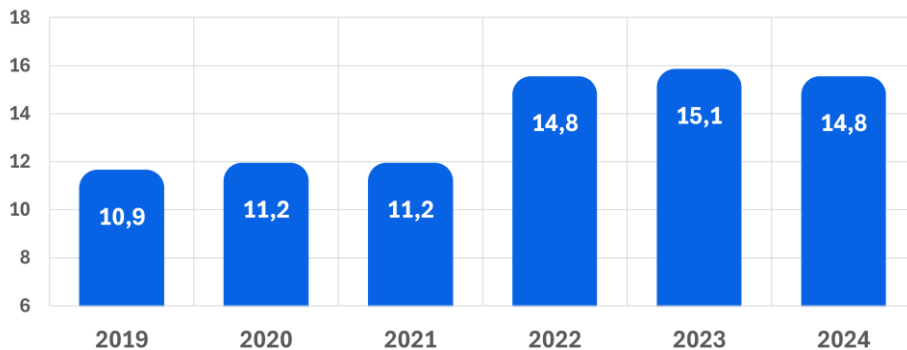
Entwicklung der Krankheitsquote



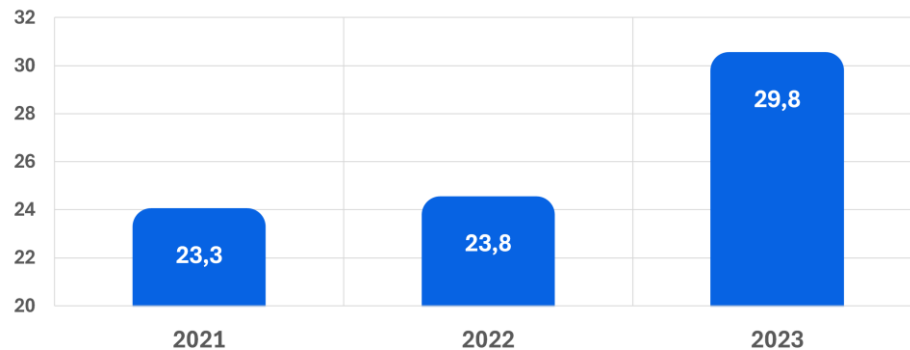
Krankenstand gesamt Deutschland (Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung + AOK)



Krankheitstage je Beschäftigten 2019 - 2024



Krankheitstage speziell Pflegekräfte 2021 - 2023 | TK-Versicherte

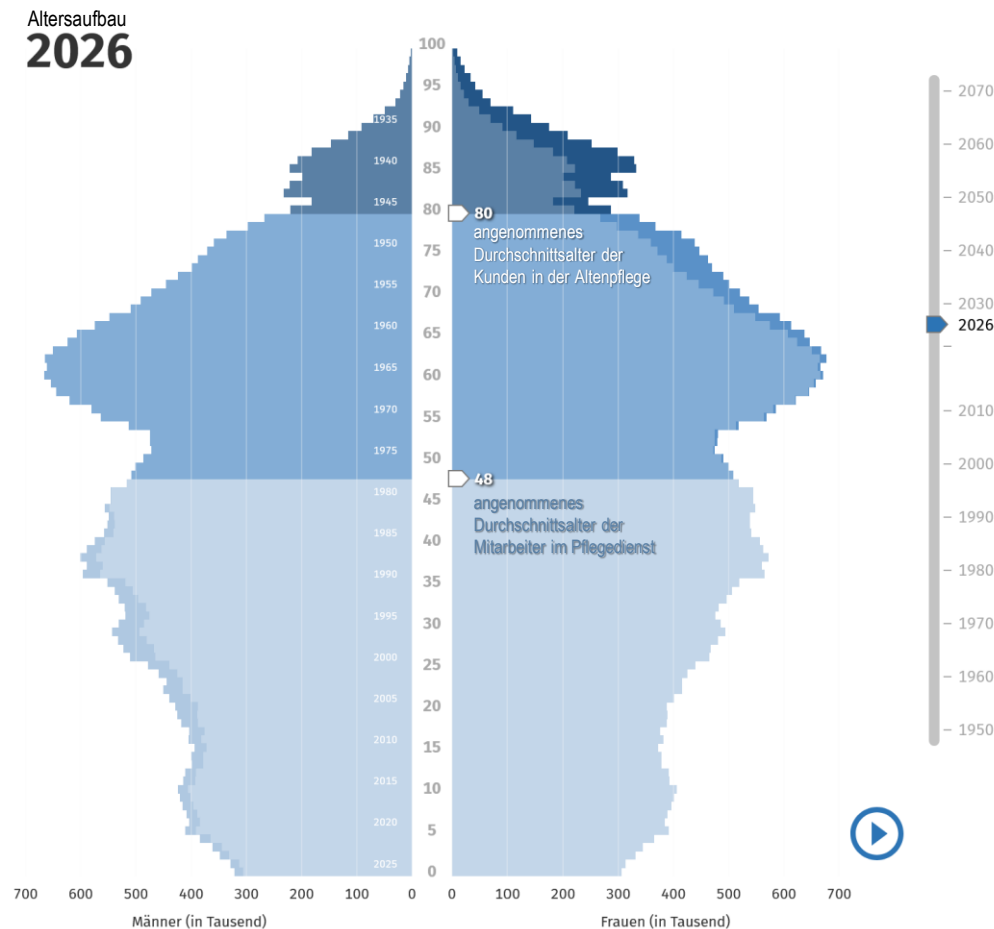




Wachstum als Chance | Bevölkerungsvorausberechnung 2026 vs. 2036

16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

Variante 25: Niedrige Geburtenrate, geringer Anstieg der Lebenserwartung und hoher Wanderungssaldo (G1L1W3)



Wählen Sie je Zeile eine Annahme

Geburtenrate ☒ G1 ☐ G2 ☐ G3
Lebenserwartung ☒ L1 ☐ L2 ☐ L3
Wanderungssaldo ☐ W1 ☐ W2 ☒ W3

☐ Modelle ohne Außenwanderung

Variante V25 - G1L1W3

Geburtenrate 2070

1,29 Kinder je Frau

Lebenserwartung bei Geburt 2070

82,6 Jahre für Jungen

85,9 Jahre für Mädchen

Langfristiger Wanderungssaldo

350 000 Personen pro Jahr

Alter	Millionen	Anteil
80+	5,8	7%
48-79	33,5	40%
<48	44,1	53%
Insgesamt	83,4	100%

Jugendquotient: 132 | Altenquotient: 17

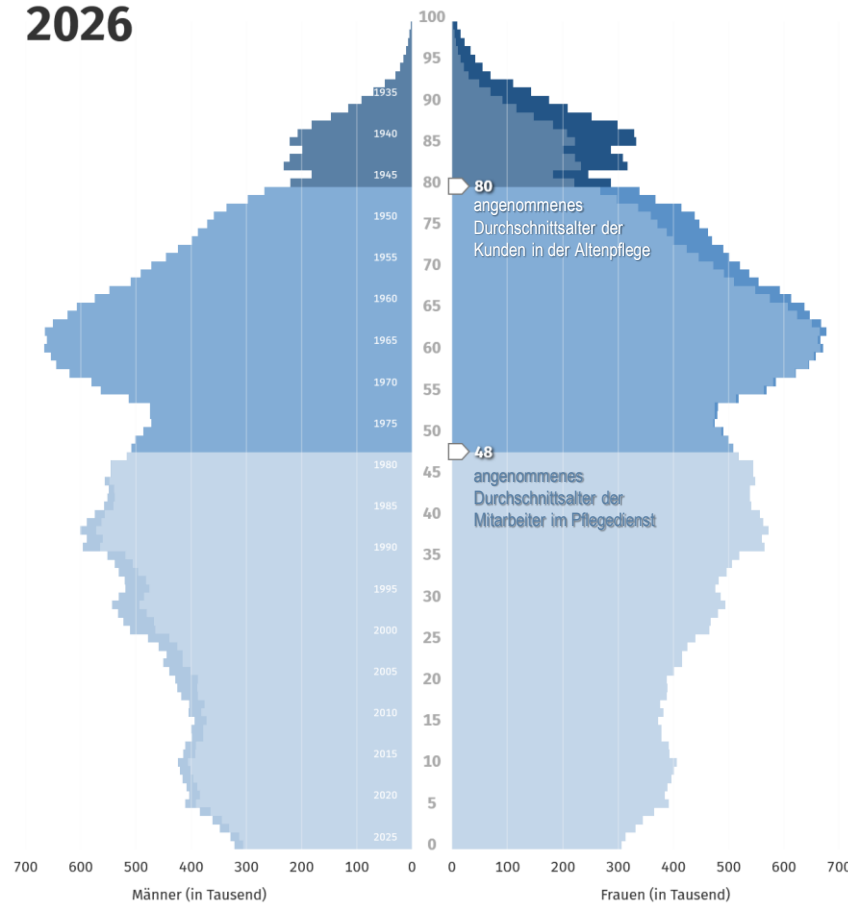


Wachstum als Chance | Bevölkerungsvorausberechnung 2026 vs. 2036

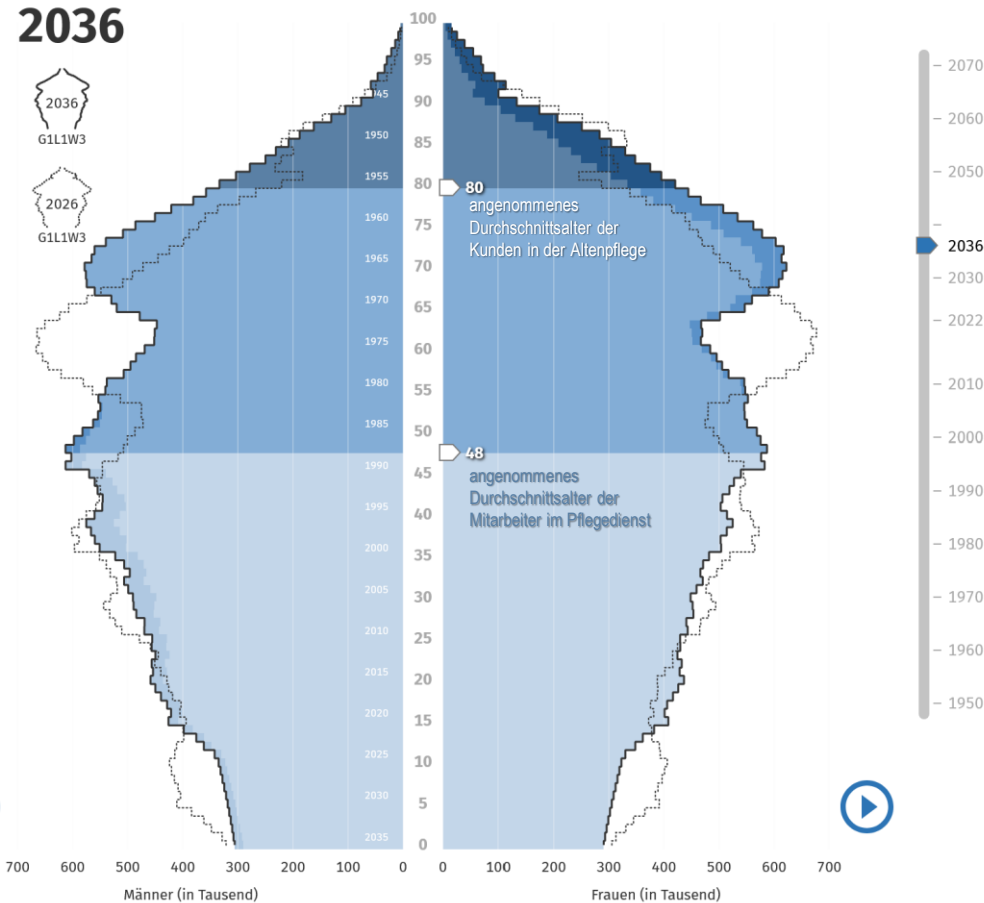
16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

Variante 25: Niedrige Geburtenrate, geringer Anstieg der Lebenserwartung und hoher Wanderungssaldo (G1L1W3)

Altersaufbau 2026



Altersaufbau 2036



Quelle: Statistisches Bundesamt, www.destatis.de | <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/> | bearbeitet 2026 von Thomas Sießegger



Den Markt richtig einschätzen - Pflegestatistik 2023

Wie groß sind
Pflegedienste?

Welche Träger
stecken dahinter?

2023

	Pflegedienste insgesamt			private Träger			freigemeinnützige Träger			öffentliche Träger			Kummulierte Auswertung aller Pflegedienste .. nach Größe (Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen)	
	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%		
1 - 10	6,8%	1.046	= 100%	9,1%	950	= 90,8%	1,6%	78	= 7,5%	8,8%	18	= 1,7%	1 - 10	1.699
11 - 15	4,2%	653	= 100%	5,5%	575	= 88,1%	1,4%	68	= 10,4%	4,9%	10	= 1,5%	11 - 15	2.477
16 - 20	5,1%	778	= 100%	6,6%	687	= 88,3%	1,9%	88	= 11,3%	1,5%	3	= 0,4%	16 - 20	3.381
21 - 25	5,9%	904	= 100%	7,4%	773	= 85,5%	2,5%	119	= 13,2%	5,9%	12	= 1,3%	21 - 25	5.249
26 - 35	12,1%	1.868	= 100%	14,6%	1.527	= 81,7%	6,8%	321	= 17,2%	9,8%	20	= 1,1%	26 - 35	7.714
36 - 50	16,0%	2.465	= 100%	17,2%	1.797	= 72,9%	13,2%	628	= 25,5%	19,6%	40	= 1,6%	36 - 50	10.122
51 - 70	15,7%	2.408	= 100%	15,0%	1.565	= 65,0%	17,2%	814	= 33,8%	14,2%	29	= 1,2%	51 - 70	12.353
71 - 100	14,5%	2.231	= 100%	12,7%	1.323	= 59,3%	18,5%	878	= 39,4%	14,7%	30	= 1,3%	71 - 100	14.101
101 - 150	11,4%	1.748	= 100%	8,1%	847	= 48,5%	18,5%	879	= 50,3%	10,8%	22	= 1,3%	101 - 150	15.549
151 und mehr	9,4%	1.448	= 100%	5,8%	604	= 41,7%	17,4%	824	= 56,9%	9,8%	20	= 1,4%	151 und mehr	100%
Gesamt	101%	15.549	= 100%	102%	10.648	= 68,5%	99%	4.697	= 30,2%	100%	204	= 1,3%		

© 1.1.2025 Thomas Sießegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes

Pflegebedürftige
pro Pflegedienst

71

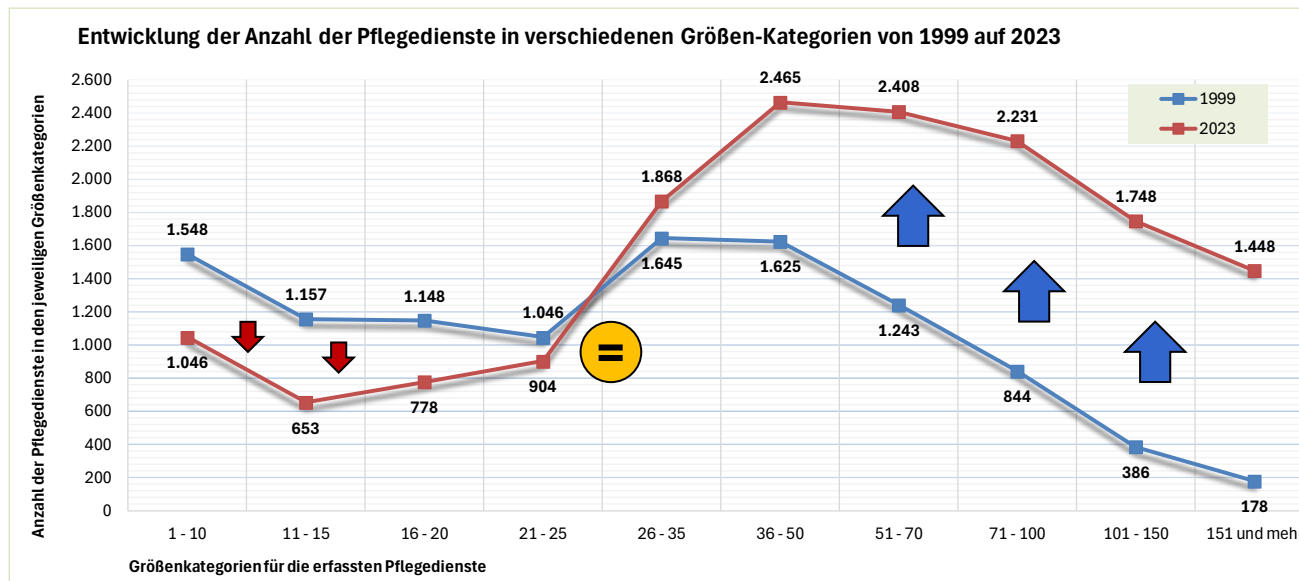
57

101

71



Pflegestatistik 2023 – Größe der Pflegedienste



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

Veränderungen bei den Größenkategorien vom Jahr 1999 auf das Jahr 2023

Veränderungen bei den Größenkategorien vom Jahr 1999 auf das Jahr 2023

	Pflege- bedürftige	= Anzahl Patienten	1999	2023	Ver- änderung	Trend
Größenkategorien der Pflegedienste mit der jeweiligen Anzahl an zu versorgenden Pflegebedürftigen (bzw. der Anzahl der Patienten)	1 - 10	bis 14 Pat.	1.548	1.046	- 502	- 32,4%
	11 - 15	bis 21 Pat.	1.157	653	- 504	- 43,6%
	16 - 20	bis 29 Pat.	1.148	778	- 370	- 32,2%
	21 - 25	bis 36 Pat.	1.046	904	- 142	- 13,6%
	26 - 35	bis 50 Pat.	1.645	1.868	+ 223	+ 13,6%
	36 - 50	bis 71 Pat.	1.625	2.465	+ 840	+ 51,7%
	51 - 70	bis 100 Pat.	1.243	2.408	+ 1.165	+ 93,7%
	71 - 100	bis 143 Pat.	844	2.231	+ 1.387	+ 164,3%
	101 - 150	bis 214 Pat.	386	1.748	+ 1.362	+ 352,8%
	151 und mehr	über 216 Pat.	178	1.448	+ 1.270	+ 713,5%

Wir betrachten die Entwicklung der **Größe und der Anzahl** der ambulanten **SGB XI-Pflegedienste** in den Jahren **1999 bis 2023 = 24 Jahre Entwicklung**

 Die Anzahl kleiner und sehr kleiner Pflegedienste nimmt ab, von 1.548 im Jahr 1999 auf 1.046 im Jahr 2023

 Die Anzahl der SGB XI-Pflegedienste mit zirka 25 Pflegebedürftigen (= knapp 40 Kunden) bleibt etwa gleich hoch

 Die Anzahl der mittleren, der großen und vor allem der sehr großen SGB XI-Pflegedienste nimmt deutlich zu


 Die größte absolute Zunahme liegt bei Pflegediensten mit über 100 Kunden



Beratung als Steuerungsinstrument

Pflegebedürftige nach Versorgungsart [Statistik 2023]

5,7 Millionen Pflegebedürftige insgesamt

Zu Hause versorgt
4,89 Mio. (85,9 %)

in Heimen vollstationär versorgt
799.591 (14,1 %)

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

zusammen mit / durch ambulante Dienste
1.100.672 Pflegebedürftige
(Pflegegrade 1 bis 5)

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

= Faktor 2,82

durch 15.549 ambulante Dienste
mit 446.425 Beschäftigten

in 16.505 Pflegeheimen
(inkl. teilstationär) mit 817.711 Beschäftigten

Beratung als Steuerungsinstrument [Wieviel Beratung ist möglich?]

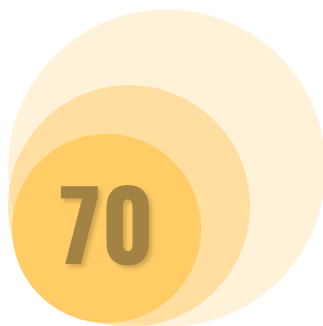
Potentiale der Beratung [Beratungskunden und Beratungsgespräche]

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**?

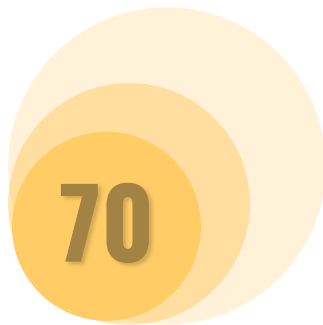
= Faktor 2,82



= **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

Beratung als Steuerungsinstrument

BERATUNG strukturell verankern

- **Erstgespräche**
- **Folgegespräche**
- **Erneute Kundenbesuche**
- **(mitfahrende) Pflege- und Dokumentationsvisiten**
- **Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI für externe Kunden**
- **Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI für Sachleistungskunden**
- **Schulungen in der Häuslichkeit**



- **Leitungskräfte**
 - Pflegedienstleitung
 - Stellvertretungen
 - Teamleitungen
 - Einsatzleitungen
- **Spezialisierte Pflegefachkräfte für Beratungsgespräche**
§ 37 Abs. 3 SGB XI (extern und intern)
- **Aufbau eines Beraterteams**
mit mehreren Pflegeberatern
- **Beratungsangebote entwickeln**
 - Ressourcen nutzen
 - Anleitung forcieren
 - Beratungsgespräche § 37.3 SGB XI für eigene Sachleistungskunden nutzen für Nachbereitungen

Ziel: Entlastung der Leitung und dort
Konzentration
auf die **strategische Entwicklung**



Beratung mit zu vielen Informationen – Version 2026

... zu Beginn der Beratung

oder

1. Sachleistungen

Pflegegrad 1	131 €
Pflegegrad 2	796 €
Pflegegrad 3	1.497 €
Pflegegrad 4	1.859 €
Pflegegrad 5	2.299 €

2. Geldleistungen

Pflegegrad 1	0 €
Pflegegrad 2	347 €
Pflegegrad 3	599 €
Pflegegrad 4	800 €
Pflegegrad 5	990 €

oder

3. Kombileistungen

Sach	PG 2	Geld
796 €	100% 0%	0 €
637 €	80% 20%	69 €
..	..	..
159 €	20% 80%	278 €
0 €	0% 100%	347 €
0 €	0% 100%	599 €
0 €	0% 100%	800 €
0 €	0% 100%	990 €

+ plus

4. Teilstationäre Dienste

Pflegegrad 1	131 €
Pflegegrad 2	721 €
Pflegegrad 3	1.357 €
Pflegegrad 4	1.685 €
Pflegegrad 5	2.085 €

+ plus

5. Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI

131 € pro Monat für ..

- Hilfen bei der Haushaltsführung
- Betreuungsleistungen

- Körperbezogene Pflegemaßnahmen
- Hilfen bei der Haushaltsführung
- Betreuungsleistungen

Vereinfachte Umwandlung zum Entlastungsbetrag

Bisher galt: Wenn die Gelder aus dem Ihnen zustehenden Pflegesachleistungsbetrag nicht aufgebraucht worden sind, können Sie 40 Prozent davon in Entlastungsleistungen umwandeln. Seit Januar 2022 müssen Sie dazu keinen Antrag mehr stellen müssen. Die Umwandlung der nicht genutzten Pflegesachleistung für eine Entlastungsleistung ist dann ohne Antrag bei der Pflegekasse möglich.

+ plus**3.539 €****+ plus****Regelung ab dem 1. Juli 2025:**

6. (Stundenweise) Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

1.685 € pro Jahr

7. Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

1.854 € pro Jahr

1.685 €

Seit 01.07.2025 können beide Leistungsarten zusammen als „Entlastungsbudget“ flexibel für die Verhinderungspflege und / oder für die Kurzzeitpflege (als Zuschuss) verwendet werden = 3.539 €.

+ plus

8. Anteilige Investitionskosten

gem. § 82 Abs. 2 SGB XI für die anteiligen investiven Kosten, die das Bundesland nicht mehr übernehmen kann/will ... in % der berechneten Sachleistungen

+ plus

9. Privatzahlerkatalog

Einzelleistungen
Pakete
Zeitleistungen
Veranstaltungen

+ plus

10. Leistungen der Krankenversicherung

Behandlungspflege
Krankenhausvermeidung

Kein Mensch kann diese Komplexität verstehen!



Ganzheitliches Beraten in 4 Schritten:

Die Pflegedienstleitung macht das Angebot!

1. Erzählen lassen, Zuhören, Nachfragen

- 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.

Die Reihenfolge der Beratung in den Leistungsangeboten umdrehen

... weg vom „**Erbenschützerverein**“ hin zum **professionellen Dienstleister**

Jetzige Beratungspraxis

Ein ganz entscheidender Aspekt bei vielen Pflege- und Betreuungsdiensten, ist, dass die Reihenfolge in der Beratung umgekehrt wird, anders als sie eigentlich vom Gesetzgeber vorgesehen ist.

1. Es werden also zuerst die **Leistungen über den Entlastungsbetrag** (131 €) angeboten.
2. Dann wird versucht, „nicht (so leicht) finanzierbare Leistungen“ über die **Verhinderungspflege** abzudecken.
3. **Erst dann** kommen die Sachleistungsbeträge nach § 36 SGB XI zum Ansatz, so dass die Kunden beziehungsweise deren Angehörige „möglichst viel vom Pflegegeld“ in Anspruch nehmen können im Rahmen der Kombinationsleistungen.

►► Zukünftige Reihenfolge in der Beratung

Die **Reihenfolge** müsste eigentlich genau **umgekehrt** sein:

1. Zuerst werden die **Leistungen der Pflegeversicherung nach § 36** angeboten, nämlich die der Sachleistungen
 - körperbezogene Pflegemaßnahmen
 - Hilfen bei der Haushaltsführung
 - pflegerische Betreuung
2. und dann erst im zweiten Schritt die Kostenerstattungsleistungen wie den **Entlastungsbetrag**
3. und die **Verhinderungspflege**.

Diese Umkehrung hat etwas mit Haltung zu tun und mit dem Aufbau eines professionellen Beratungsteams + mit der richtigen Einschätzung der wirtschaftlichen Situation der Kunden.



Die Prioritäten bei den Leistungsarten richtig setzen

1. Pflege

- Pflegeversicherung SGB XI
- Krankenversicherung SGB V
- evtl. „private“ Pflege nach Zeit

2. Betreuung

- Sachleistungen SGB XI nach § 36
- Entlastungsbetrag SGB XI nach § 45 b
- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI
- „Unterstützung im Alltag“ (evtl. mit Umwandlung nicht genutzter Sachleistungen)
- evtl. „private“ Betreuung nach Zeit

3. Hauswirtschaft

- Sachleistungen SGB XI nach § 36
- Entlastungsbetrag SGB XI nach § 45 b
- möglichst selten über Verhinderungspflege
- selten: Hauswirtschaft (§ 38 Krankenversicherung (Haushaltshilfe)
- evtl. „private“ Hauswirtschaft nach Zeit



Den Marktanteil berechnen | z. B. mit dem Pflegelotsen

Auswertung ambulanter Pflegedienste | im Umkreis von 5 Kilometern um die Postleitzahl 12345



Stand: 2. Dezember 2025

PLZ: 12345

Umkreis: 5 km

Quelle: www.pflegelotse.de

Daten aus dem Transparenzbericht oder aus dem Internet, per Google oder anderweitig ermittelt.

			eigentlich nur die Pflege- bedürftigen im SGB XI	= Hochrechnung auf die Anzahl der Kunden	hier errechnet sich der Marktanteil	Diese Informationen sind eigentlich unwichtig	Preis- Vergleich bei Referenz- Leistung			
Nr.	Ent- fernung	Name des Pflegedienstes	Anzahl Pflege- bedürftige	= Anzahl der Kunden	Markt- anteil	Pflege- Note gesamt	Preis "Große Pflege"	Ort / Stadt	Adresse	Ansprech-Pä
1	0,2 km	Caritas-Sozialstation Hintertupfingen	153 Pbed.	184 Kd.	38,3%	1,3	32,17 €	Hintertupfingen	Hauptstr. 18	
2	0,5 km	Sießegger PFLEGE ZUHAUSE	89 Pbed.	107 Kd.	22,3%	1,7	30,78 €	Hintertupfingen	Dorfstr. 123	
3	1,8 km	Die pflegende Hand	45 Pbed.	54 Kd.	11,3%	1,0	30,78 €	Hintertupfingen	Oberer Randweg 22	
4	3,4 km	DRK Pflege- und Betreuungsdienst	81 Pbed.	97 Kd.	20,3%	1,0	31,76 €	Hintertupfingen	Mittelstr. 90	
5	4,8 km	Diakonische Dienste Vorder- und Hintertupfingen	32 Pbed.	38 Kd.	8,0%	3,2	32,17 €	Vordertupfingen	Bürgermeister Müller-Str. 87	
			400 Pbed.	480 Kd.	100%	1,64	31,53 €			
			= Summe	= Summe		= Mittelwert	= Mittelwert			



Weniger Kunden | mehr Umsatz

Wo gibt es Einflussmöglichkeiten bei BERATUNG?

Weniger Kunden | mehr Umsatz pro Patient

Leistungsarten	Jahr 2026 110 Patienten		Jahr 2027 100 Patienten		Veränderungen	
	Ausgangssituation in Euro	in Prozent	Einflussnahme in Euro	in Prozent	in Euro	in Prozent
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 €



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 "reinspasst", kommen Sie auf die Kunden zu, und machen ein spontanes Angebot.



Der § 45 Entlastungsbetrag im Privatzahlerkatalog

Zeitleistungen – Pflegeversicherung

Preis

- 37 **Leistungen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen für das Wohnumfeld des Pflegebedürftigen und zur Betreuung = Leistungen Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI**

50 Euro plus
für eine Stunde Wege-
pauschale

Wir haben Ihnen ein Leistungsangebot geschaffen, welches Ihnen viele Möglichkeiten eröffnet, vor allem die Pflegepersonen in erheblichem Umfang zu entlasten.

29 Euro plus
für ½ Stunde Wege-
pauschale

Diese Leistungen werden mit bis zu 131 € pro Monat von den Pflegekassen unterstützt.

19 Euro plus
für 1/4 Stunde Wege-
pauschale

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.

Hierfür haben wir ein umfangreiches und attraktives Leistungsangebot entwickelt, das wir Ihnen gerne vor Ort und persönlich erläutern.



Stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI im Privatzahlerkatalog

Zeitleistungen – Pflegeversicherung

Preis

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

80 Euro
pro Stunde
(mindestens eine
ganze Stunde)

inkl.
Wege-
pauschale

40 Euro
jede weitere
½ Stunde

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!

80 Euro
pro Stunde

inkl.
Wege-
pauschale

48 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**



Eckpunkte eines Konzeptes 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. = 80 €, jede weitere ½ Stunde = 40 € oder ❷ eine Stunde = 80 € | ½ Stunde = 48 € | 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 = 70 € | ½ Stunde = 35 € | ¼ Stunde = 17,50 € | **+ 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**



Haltung zeigen!

Verhinderungspflege | jetzt erst recht!

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.

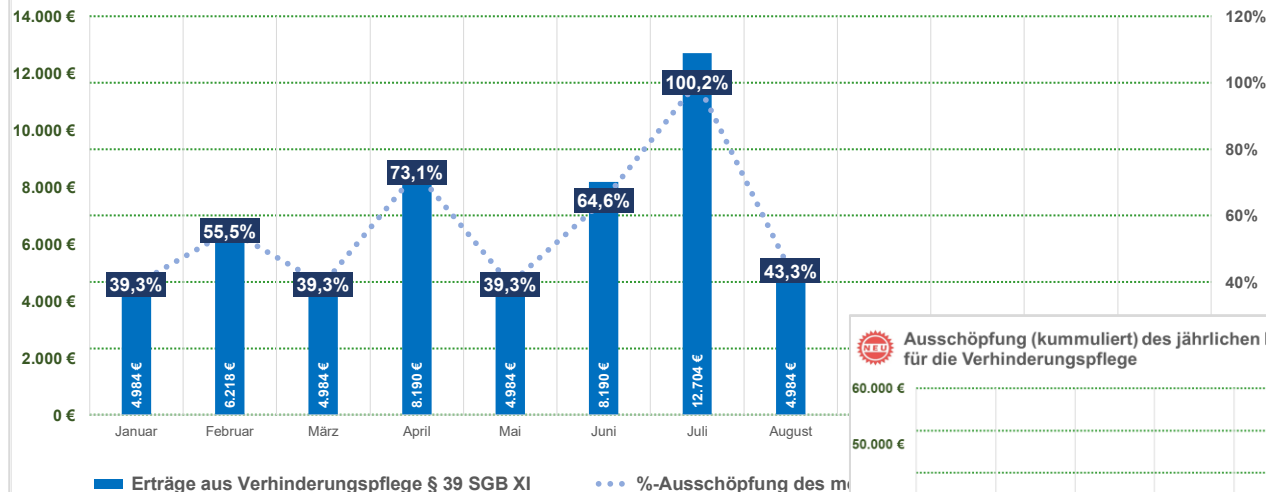
Ab dem 01.07.2025 können beide Töpfe (beider "Zuschüsse" = zusammen 3.539 €) für die Verhinderungspflege genutzt werden.

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

Auswertung

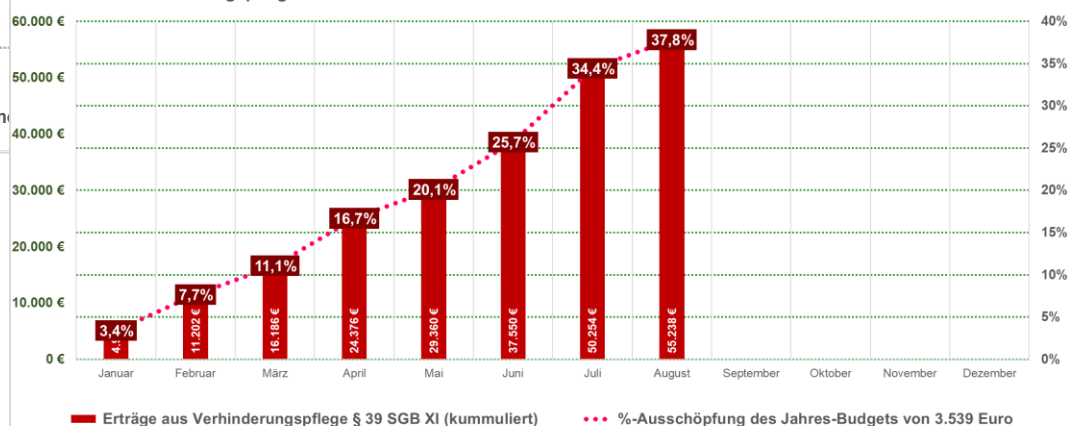
	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
Erträge aus Verhinderungspflege § 39 SGB XI	4.984 €	6.218 €	4.984 €	8.190 €	4.984 €	8.190 €	12.704 €	4.984 €				
%-Ausschöpfung des monatl. Budgets von 3.539 Euro (= 1 : 12)	39,3%	55,5%	39,3%	73,1%	39,3%	64,6%	100,2%	43,3%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



3.539 €
pro Jahr
als Zuschuss

Ausschöpfung (kumuliert) des jährlichen Budgets (3.539 Euro) für die Verhinderungspflege



Eckpunkte eines Konzepts für **Privatzahlerleistungen**

- Entwickeln sie eine Zusammenstellung von **❶ Einzelleistungen**, **❷ Paketen** aus den Einzelleistungen, **❸ Zeitleistungen** und möglicherweise einem **❹ 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.

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**

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“.

Touren- und Personal-Einsatz-Planung

Wie sieht eine optimale Touren - und Personal-Einsatz-Planung aus?

- 1** Effiziente Touren - und Personal-Einsatz-Planung beginnt beim **Erstgespräch**.
Dieser Eindruck währt für monate- und jahrelange Versorgung
Stichworte: Erstgesprächsmappen, digitale Aufnahme, professionelles Auftreten, eigene Haltung, usw.
- 2** Bei jeder Leistung sollte ein **durchschnittlicher Zeitwert hinterlegt** sein, so dass in der Summe der addierten Einzelzeiten ein akzeptabler Wert entsteht, der dann wiederum noch einmal individuell angepasst werden müsste/sollte
- 3** Die **Individualität** sicherstellen: Ständige **Anpassung** der
 - a) Zeiten vor Ort als Gesamtzeit für den Kunden
 - b) Organisationszeiten
 - c) Fahrt- und Wegezeiten
- 4** Alle Möglichkeiten der **Vor- und Nachkalkulation** nutzen

Touren- und Personal-Einsatz-Planung

Wie sieht eine optimale Touren - und Personal-Einsatz-Planung aus?

- 5 Ausschöpfen der Sachleistungen** vor allem bei den Pflegegraden 2 bis 3 immer wieder überprüfen. Ein Abgleich der Kunden mit „nicht ausgeschöpften Sachleistungen“ mit den defizitären Kunden führt uns zur Analyse der Kunden und zu intensiver Beratung, um gegebenenfalls nachzujustieren
- 6 Fahrt- und Wegezeiten** entweder
 - mit Google.Maps und Korrektiv (1 oder 2 Minuten)
 - mit durchschnittlichen Werten (pro Tour)planen und kontrollieren, erfassen und auswerten
- 7 Touren immer wieder auf den Prüfstand** stellen
Stichworte: Fahrt- und Wegezeiten, geteilte Einsätze, Pflegefachkräfte-Quote, reine Behandlungspflege Touren? ...und so weiter
- 8 Den täglichen SOLL-IST-Abgleich** sicherstellen (sowohl funktionell als auch personell durch die Leitung). Dieser ist die Grundlage für Arbeitszeiterfassung und sichert im Prinzip die komplette Abrechnung

Touren- und Personal-Einsatz-Planung

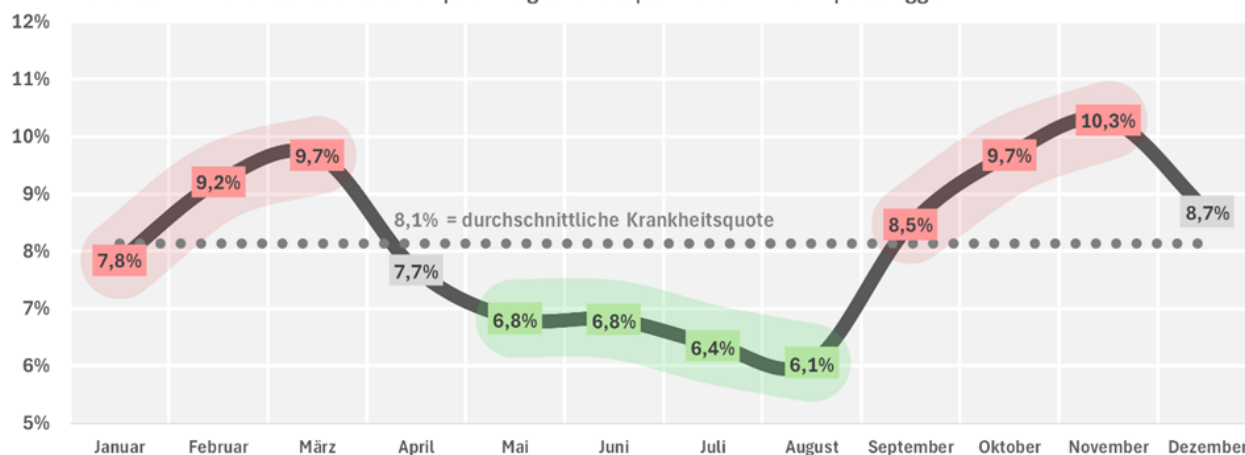
Wie sieht eine optimale Touren - und Personal-Einsatz-Planung aus?

- 9 Die **Arbeitszeiterfassung** sicherstellen:
 - Einsatzpläne mit Arbeitszeitrachweisen und Leistungsnachweisen abgleichen
 - den Mitarbeitern Rückmeldung geben
- 10 **Ständige Schulungen** nutzen, mindestens 1 x pro Jahr für alle, die **mit dem Verwaltungs- und Abrechnungs-Programm** arbeiten, um die Funktionalität in vollem Umfang zu nutzen
- und so weiter

Touren- und Personal-Einsatz-Planung | Krankheit ist planbar

Wie sieht die Umsetzung in die Touren - und Personal-Einsatz-Planung aus?

Durchschnittliche Krankheitszeiten | 50 Pflegedienste | Jahre 2022 - 2024 | Sießegger



Anmerkung: Die Daten sind nicht repräsentativ | 50 Pflegedienste über die Jahre 2022 - 2024 | erhoben von Thomas Sießegger

1

Von **Januar bis März** steigt die Krankheitsquote deutlich an. Wenn wir das gelernt und erfahren haben, müssen wir bei der Dienst- und bei der Touren- und Einsatzplanung **Reserven** einbauen, nicht nur bezüglich des Personals, sondern auch bezüglich der Fahrt- und Wegezeiten. Wir benötigen also Zeitpuffer: Denn der Ausfall einer Mitarbeiterin wirkt sich unmittelbar auf mehrere Kollegen und deren Touren aus. Es empfiehlt sich deshalb, die Tourenplanung so zu gestalten, dass „Vertreter-Mitarbeiter“ bereitstehen, dass Dienstzeiten möglichst regelmäßig überprüft werden und dass Mindestpausen zwischen den Einsätzen eingeplant werden.

2

Mai bis August: Sinkt die Ausfallquote, steigt die Stabilität der Versorgung und möglicherweise die gefühlte Qualität. Die Mitarbeiter haben mehr Zeit, Dinge zu tun, zu denen sie sonst nicht kommen: Ein paar Minuten mehr für Frau Müller, ein kleines Schwätzchen mit Frau Meier, die SIS kann wiederaufbereitet werden und die besprochenen Jahres Ziele und Projekte könn(t)en tatsächlich zur Umsetzung kommen. Wäre da nicht der Sommer und die damit einhergehende Urlaubszeit. Deshalb müssen auch all diese Dinge geplant und berücksichtigt werden. SIS darf keine Restgröße sein. Und der Urlaub frisst die zurückgehende Krankheitsquote auf. Ob da wohl ein Zusammenhang besteht?

3

September bis November: Hier kommt alles zusammen. Zuerst, wie von Januar bis März, ein deutlicher Anstieg der Krankheitsquoten. Damit können Sie rechnen! Wenn im Dezember auch bei Ihnen die Krankheitszeiten zurückgehen, so kommt es dann doch wieder – wie jedes Jahr, zu der Erkenntnis, dass „überraschend“ Weihnachten vor der Tür steht, was den kleinen Rückgang und theoretische Erleichterungen im Rahmen der Dienstplanung wieder kompensiert. Und dann haben die Kassen am 18. Dezember auch noch einen Stapel an Briefen mit Aufrufen an Pflegebedürftige versandt, die unbedingt noch im letzten Quartal Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI einfordern. September bis Dezember sind die Monate, in denen die Menschen häufiger sterben als in den anderen Monaten. Auch wenn es despektierlich klingt, jeder Ausfall eines Kunden ist eine Chance, innezuhalten und zunächst nicht unreflektiert neue Kunden aufzunehmen, ohne zu prüfen, ob das vielleicht sogar „passt“, um nicht jedes Jahr wieder in die Jahresendzeitpanik zu geraten.



Die Erfolgsformel für die Touren- und Personal-Einsatz-Planung

DIE DERZEITIGE ERFOLGSFORMEL

m. w. o. t. i. a. EDV- o. m. KI-g. TPEP m. Rp. u. m. [Kf. +1] m. K. d. t. SIV

Der Kernprozess zur Steuerung eines ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes ist die Touren- und Personal-Einsatz-Planung oder genauer gesagt die ...

m.	<i>minutiöse</i>
w. o.	<i>wirtschaftlich orientierte</i>
t. i. a.	<i>täglich individuell angepasste</i>
EDV- o. KI.	<i>EDV- oder mit Künstlicher Intelligenz gestützte</i>
TPEP	<i>Touren- und Personal-Einsatz-Planung</i>
m. Rp. u.	<i>mit Routenplaner unterstützt</i>
m. Kf. +1	<i>mit Korrekturfaktor +1</i>
m. K. d. t.	<i>mit Kontrolle durch täglichen</i>
SIV	<i>Soll-Ist-Vergleich</i>

Das ist die **Erfolgsformel der Einsatzplanung für ein Leistungsangebot mit Leistungskomplexen.**

sie hinsichtlich der genannten Aspekte jeweils dem gewünschten Ergebnis entsprechen? Die Nachkontrolle erfolgt über den sogenannten täglichen Soll-Ist-Vergleich. Das bedeutet jedoch nicht, dass sich alle Leistungen, alle Einsätze und auch alle Mitarbeiter sich „rechnen“ müssen. Entscheidend ist unter dem Strich, dass sich alles zusammen „rechnet“ wie gewünscht oder geplant.

TÄGLICH INDIVIDUELL ANGEPASST bedeutet, dass es täglich Änderungen gibt, die zum einen seitens der Patienten berücksichtigt werden müssen:
„Kommen Sie bitte früher / später“
„Ich benötige heute die Leistung XY nicht“
usw.

Aber auch bei Mitarbeitern kann es zu unplanmäßigen Abweichungen vom Dienstplan kommen

Was brauchen wir?

Was ist seit Einführung der Pflegeversicherung passiert?

Steigerung der Kosten von geschätzten 50% bis 60% bei **gleichzeitig gestiegenen Vergütungen** von 20% bis 30%.
Es entsteht ein **Delta von 30%**

Kontinuierliche Arbeitsverdichtung

1. Reduzierte Organisationszeiten

- Rüstzeiten vor und nach dem Dienst
- Häufigkeit und Dauer von Dienstbesprechungen

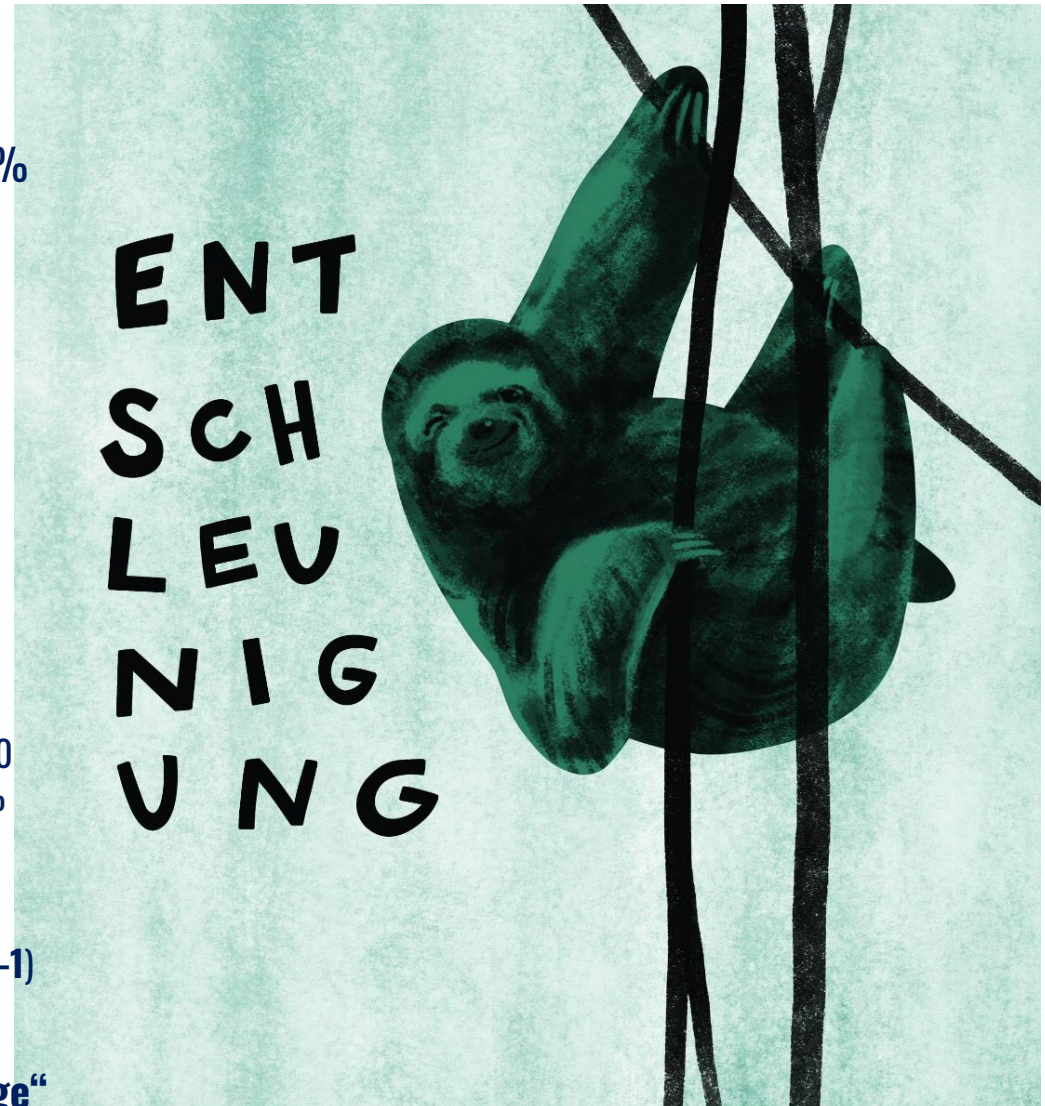
2. Hinterlegte Zeiten hinter den Leistungskomplexen,

z. B. **Große Pflege im Jahr 1996** mit 450 Punkten
= 45 Minuten vs. **Große Pflege im Jahr 2026** mit 450
Punkten = 24 Minuten = Leistungsverdichtung von 42%

3. Verstärkte Arbeitszeiterfassung und Kontrolle

- minutiöse Vorplanung der Touren und Einsätze
(m. w. o. t. i. a. EDV-g.TPEP m. Gm. u. m. Kf +/-1)
- täglicher SOLL-IST-Abgleich

Ergebnis = minuten-getaktete „Rennpflege“



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

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 angengrenzt 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 Tagesstrukturierung.



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 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%
	Organisationszeiten	=	340 Std.	=	8,0%
C	= Einsatzzeit der Mitarbeiter	=	3.910 Std.	=	92,0%
	Fahrt- und Wegezeiten	=	1.020 Std.	=	24,0%
D	= Netto-Kunden-Zeit	=	2.890 Std.	=	68,0%
dividiert durch die					
	Anzahl der Hausbesuche	=	8.260 Hausbesuche		
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	12:30 Uhr		Ende	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

Wie reagieren auf Veränderungen am Markt? ►► Vom Reagieren ins Agieren kommen

Ein paar Beispiele vorab ..

- ▣ Den sinkenden Umsätzen pro Kunde mit konsequenten 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!
- ▣ **Weniger Kunden | mehr Umsatz** | mehr „Umsatz pro Kunde“ ►► wir kommen später darauf zu sprechen.
Stichworte: ständige Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI, Ablehnung von Kunden, Kündigung von Pflegeverträgen, Auswahl der aufgenommenen Kunden, ..
- ▣ alternativ zu den Leistungskomplexen: Einführung von **Zeitleistungen | Abrechnung nach Zeit**

Der Pflegedienst + die Leitung zeigen Haltung | ein paar Beispiele

- ☐ **Haltung kann mit Kosten und Erlösen in Verbindung gebracht werden | wir können sie messbar machen, wenn wir uns an (selbst gesetzte) Prinzipien halten**

Vorsicht!



- ☐ **Entwickeln Sie Prinzipien | Aber bitte seien Sie so frei, Menschlichkeit und Differenzierung zuzulassen, Ausnahmen müssen immer möglich sein!**
- ☐ **Schon die Pflegeschüler/-innen für Haltung sensibilisieren**
Diese Haltung umfasst sowohl **emotionale als auch kognitive Aspekte** und spiegelt sich in der Art und Weise wider, wie Pflegekräfte ihre Aufgaben wahrnehmen, Entscheidungen treffen und mit Herausforderungen umgehen
- ☐ **Die Leitung sollte im hektischen Pflegealltag ihre wichtigste Aufgabe nicht aus dem Blick verlieren: Orientierung zu geben**
- ☐ **Klären: Wofür steht unser Pflegedienst?**
- ☐ **Was Mitarbeiter heute erwarten: Verbindlichkeit | Verlässlichkeit | Klare Strukturen | Respekt und Anerkennung | Transparente Kommunikation | Einbinden in Entscheidungen**
- ☐ **Eine Pflegedienstleitung springt nicht ein!**
Es gibt 4 bis 5 Ausnahmen, aber nicht pro Woche, sondern pro Jahr!
- ☐ **Führung heißt: Position beziehen | Orientierung geben | Verantwortung übernehmen**
Auch – und gerade – wenn alles gut läuft.

Der Pflegedienst + die Leitung zeigen Haltung | weitere Beispiele

- ☐ sich **von den Kunden nicht alles gefallen lassen** | trotzdem: Wertschätzung!
Aber: In Zeiten rückgehender Nachfrage nicht sofort wieder alles aufgeben!
- ☐ sich **von den Mitarbeitern nicht alles gefallen lassen** | trotzdem: Wertschätzung + Mitarbeiterorientierung | .. sich aber nicht „erpressen“ lassen
- ☐ sich **nicht ständig rechtfertigen**
weder **gegenüber Kunden**, aber auch nicht im Verhältnis zu den Kassen,
.. und auch nicht gegenüber den Mitarbeitern
- ☐ Entscheiden Sie, ob Sie **Mutti-Touren** anbieten – oder nicht!

Das Bauchgefühl hilft, unnötige Kosten zu vermeiden

- ☐ Bei der Personaleinstellung | **nach 20 Sekunden** haben die meisten „entschieden“, ob die neue Bewerberin passt oder nicht
- ☐ Die „neue Stellvertretung“, die Sie dringend bräuchten | **Lassen sie es sein**, wenn Sie das Gefühl haben, „das wird nichts“ | **Schränken Sie Ihren Dienst lieber ein** | Die **Kosten von personellen Fehlentscheidungen im Leitungsbereich sind extrem hoch**

Von Aufgabenzentrierung zur „Dreieinigkeit“: Die wichtigsten Aufgaben einer Leitung

Organisation nach Aufgaben

1. Erstgespräche

Frau Müller

Herr Maier

Informationsverluste + unnötige Zeit

2. Tourenplanung

Frau Schmidt

Informationsverluste + unnötige Zeit + Erlösverluste

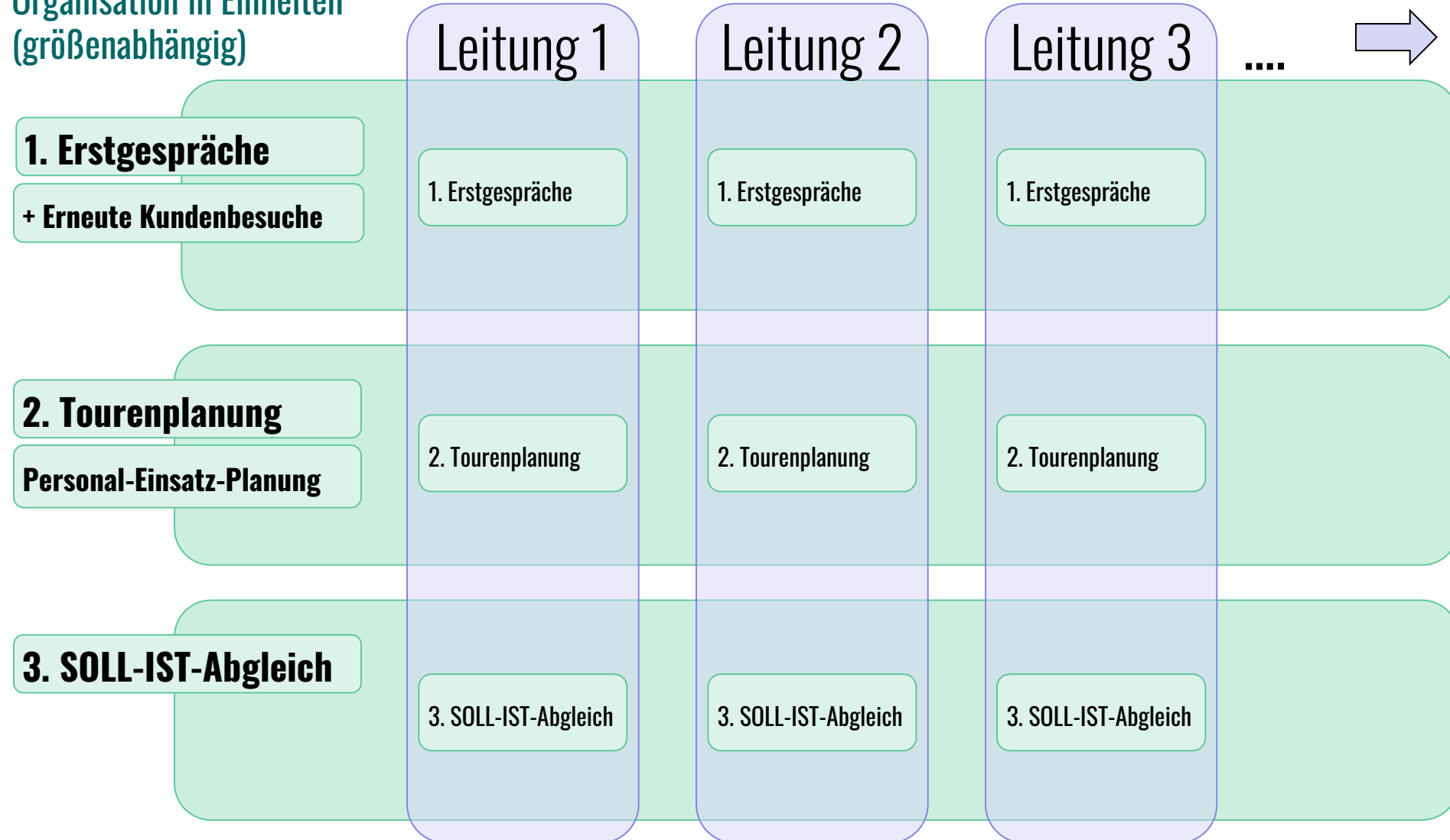
3. SOLL-IST-Abgleich

Frau Huber



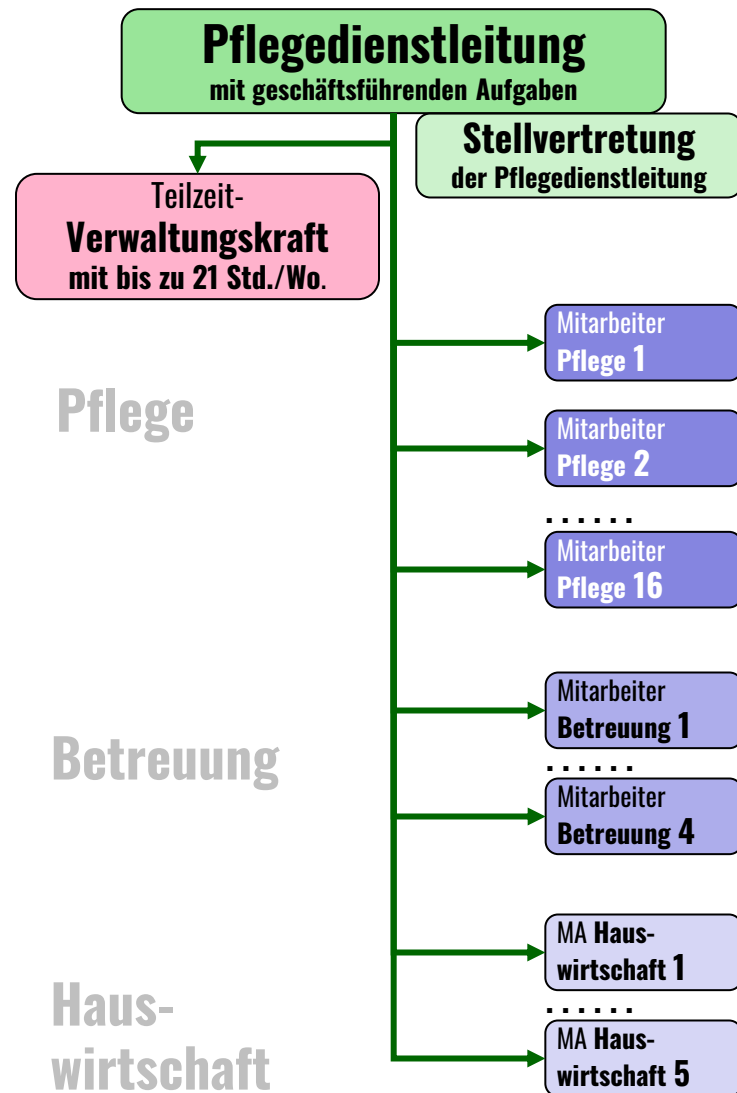
Von Aufgabenzentrierung zur „Dreieinigkeit“: Die wichtigsten Aufgaben einer Leitung

Organisation in Einheiten
(größenabhängig)



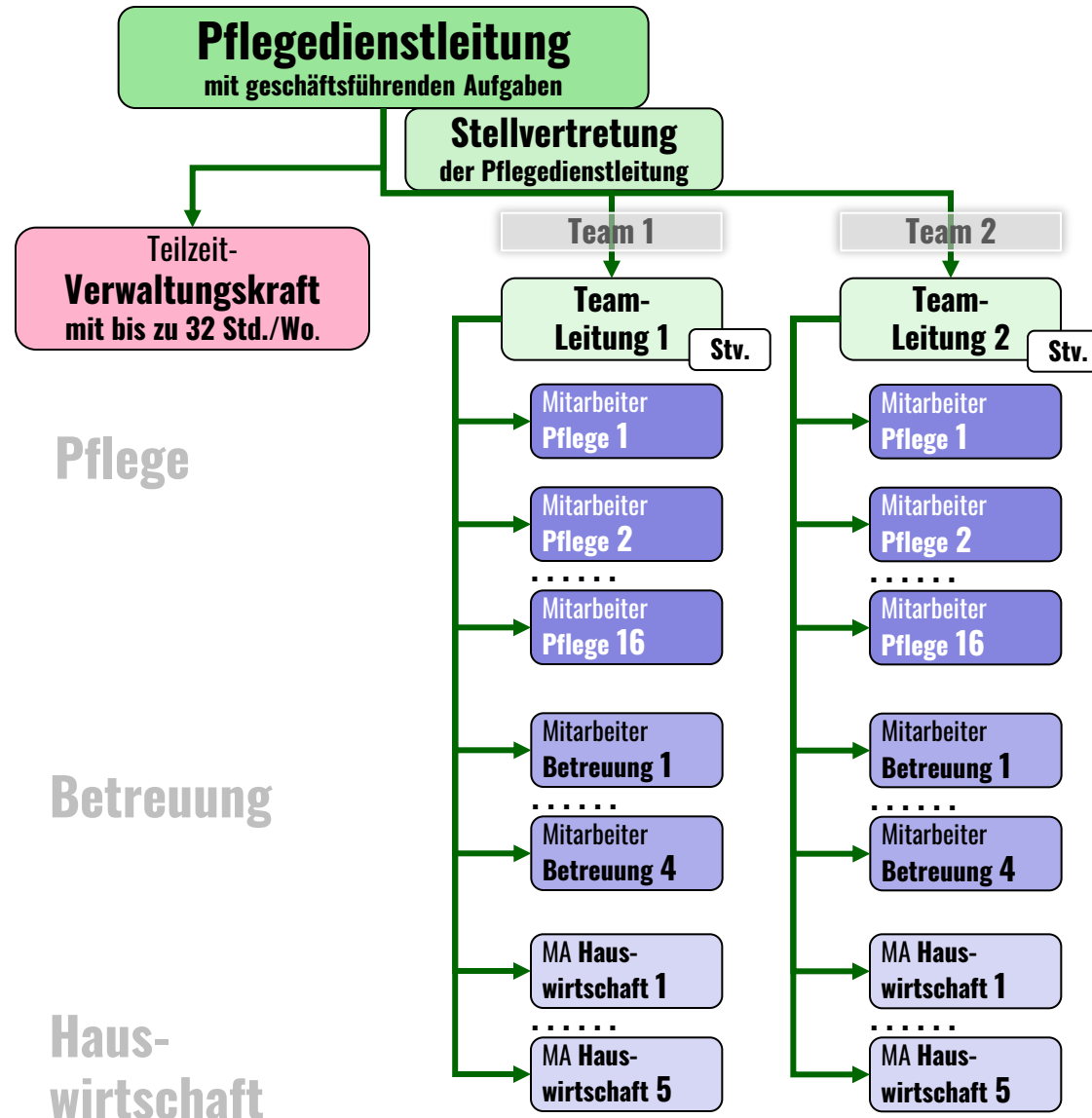


Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 100 Kunden





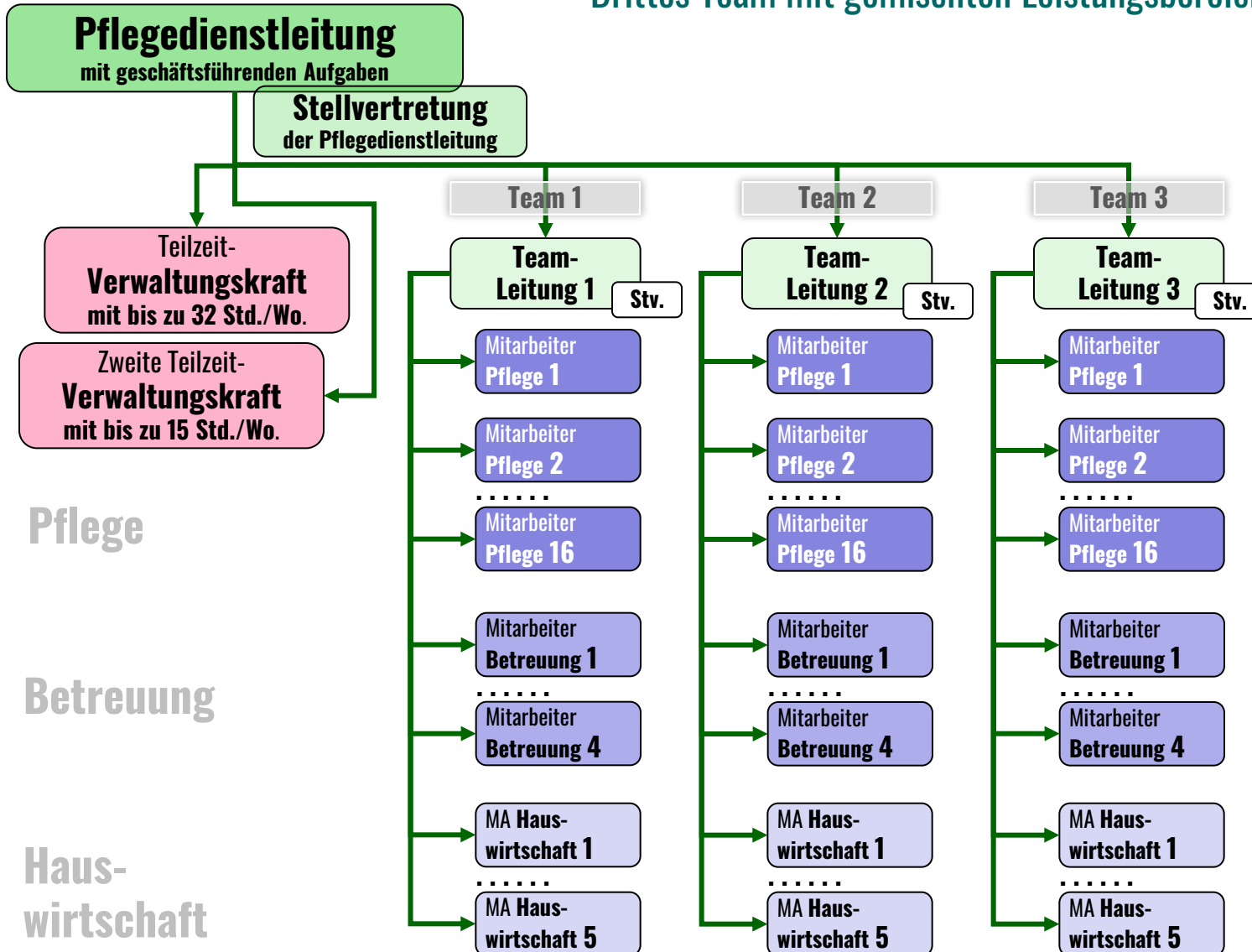
Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 200 Kunden





Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 300 Kunden, Alternative a)

Drittes Team mit gemischten Leistungsbereichen

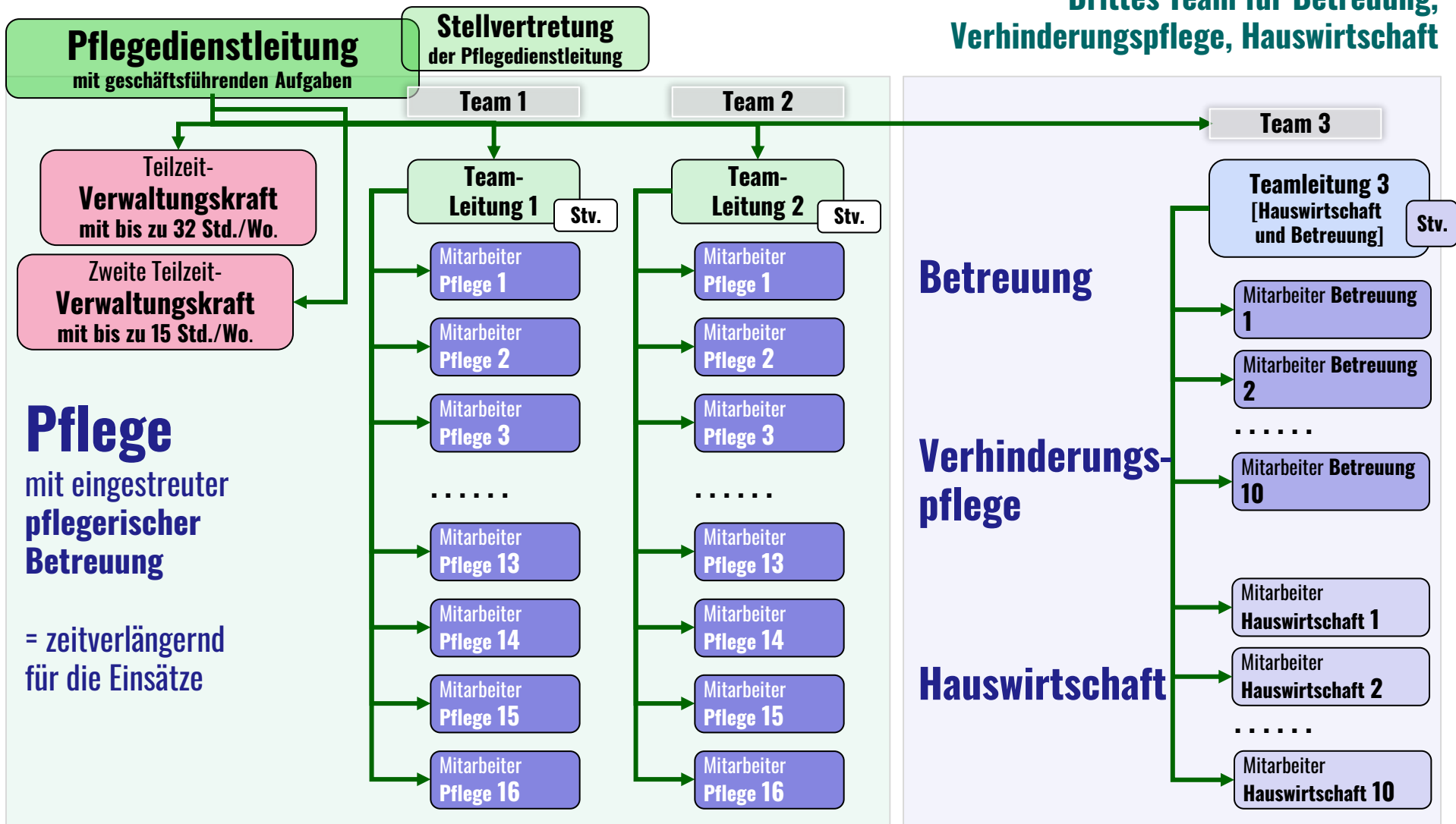




Dienst mit bis zu 300 Kunden, Alternative b) mit Aufbau eines „BHV-Teams“

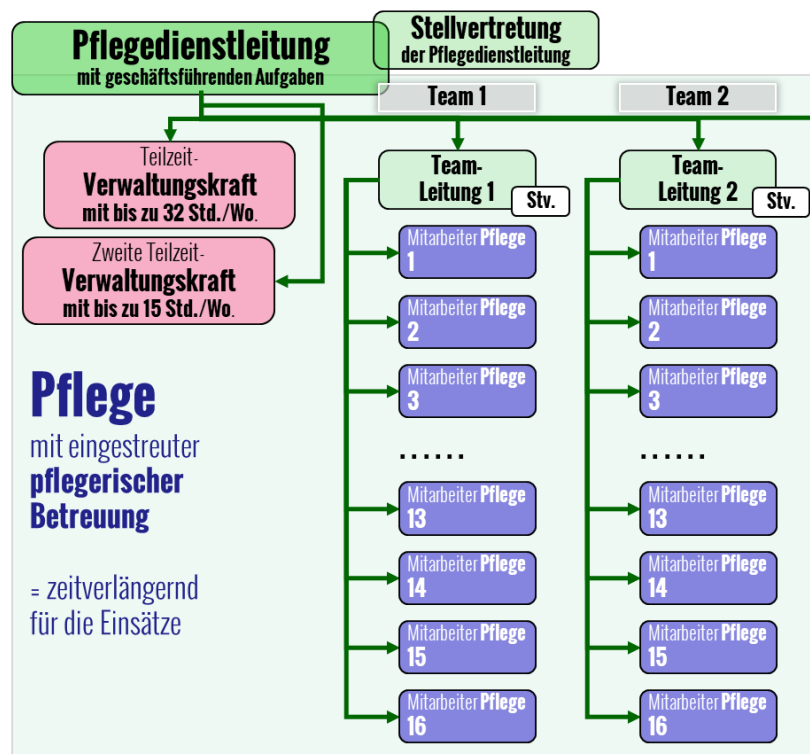
Pflege- und Betreuungsdienst ab zirka 180 Kunden mit bis zu 300 Kunden

**Drittes Team für Betreuung,
Verhinderungspflege, Hauswirtschaft**

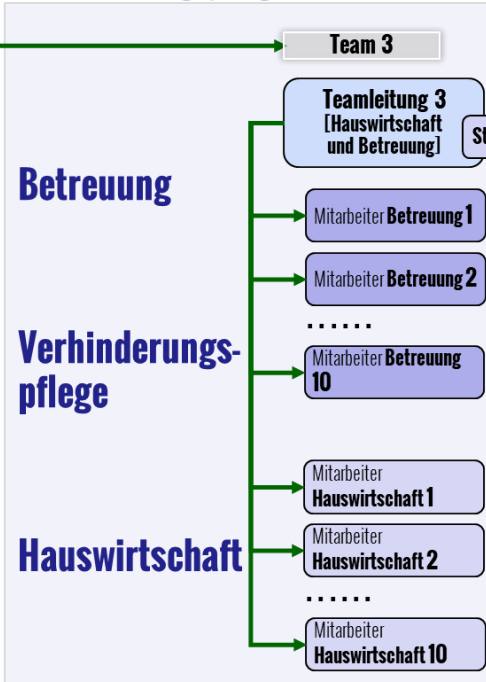




Pflegedienst mit Team „Entlastung und Betreuung“ und mit Beratungsteam ab zirka 200 Kunden

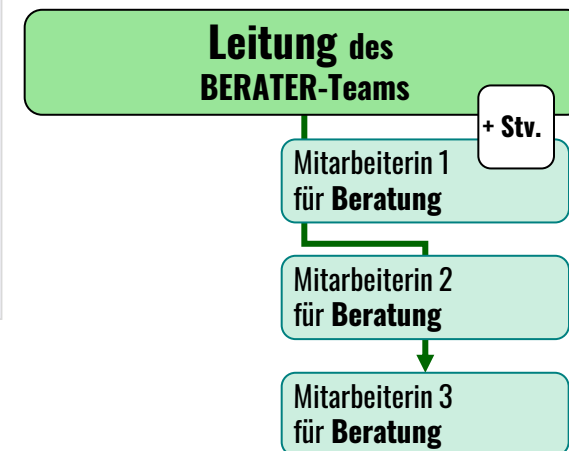


Drittes Team für Betreuung,
Verhinderungspflege, Hauswirtschaft



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





Optimale Strukturen mit Leitung und Verwaltung

Ermitteln der Leitungs- und der Verwaltungs-Quoten

Mitarbeiter Funktion	Std./Wo. gesamt	für Leitung	für Verwaltung	für Pflege u. a.	sonstiges
PDL	40 Std./Wo.	40 Std./Wo.	---	---	---
Stellvertretung	40 Std./Wo.	20 Std./Wo.	---	20 Std./Wo.	---
Verwaltungskraft	34 Std./Wo.	---	30 Std./Wo.	---	4 Std./Wo.
Mitarbeiterin 1	40 Std./Wo.	---	---	40 Std./Wo.	---
Mitarbeiterin 2	37 Std./Wo.	---	---	37 Std./Wo.	---
Mitarbeiterin 3	32 Std./Wo.	---	---	32 Std./Wo.	---
usw.	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
gesamt	xxx Std./Wo.	60 Std./Wo.	30 Std./Wo.	600 Std./Wo.	4 Std./Wo.
Berechnung der Leitungs-Quote	= $\frac{60 \text{ Std./Wo.}}{600 \text{ Std./Wo.}}$	= 10,0%	Berechnung der Verwaltungs-Quote	= $\frac{30 \text{ Std./Wo.}}{600 \text{ Std./Wo.}}$	= 5,0%



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 37] | Personalzusammensetzung im Überblick

Leitung
Leitungs-Std. gesamt
58,50 Std./Wo.
Leitungs-Quote =
7,8%

Pflegefachkräfte
13 Mitarbeiter
d.h. die "Flexi-Quote" =
1,20 Mitarbeiter pro Stelle
Summe:
421,20 Std./Wo.
= 10,80 Stellen
Durchschnittsalter = 47,0 Jahre
56,4%

Verwaltung
Verwaltungs-Std. gesamt
40,50 Std./Wo.
Verwaltungs-Quote =
5,4%

Pflegekräfte und -assistentinnen
13 Mitarbeiter
d.h. die "Flexi-Quote" =
1,56 Mitarbeiter pro Stelle
Summe:
325,00 Std./Wo.
= 8,33 Stellen
Durchschnittsalter = 50,2 Jahre
43,6%

Arbeitsverträge der
Pflegefachkräfte

19,50 Std./Wo.
29,25 Std./Wo.
19,50 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
33,15 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
33,15 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
33,15 Std./Wo.
19,50 Std./Wo.

AV der **Pflegekräfte**
und -assistentinnen

19,50 Std./Wo.
29,25 Std./Wo.
39,00 Std./Wo.
19,50 Std./Wo.
19,50 Std./Wo.
25,00 Std./Wo.
19,50 Std./Wo.
29,25 Std./Wo.
15,00 Std./Wo.
25,00 Std./Wo.
30,00 Std./Wo.
35,00 Std./Wo.
19,50 Std./Wo.

Gesamt-Auswertung der Mitarbeiter	
Gesamt / Durchschnitt:	<i>Gesamt-Summe Mitarbeiter :</i>
26 Mitarbeiter	746,20 Std./Wo.
d.h. die "Flexi-Quote" =	= 19,13 Stellen
1,36 Mitarbeiter pro Stelle	auf der Basis einer 39,00 Std.-Woche



Angemessene Anteile an Leitung und Verwaltung, Teil 1

Berechnung der Personal-Zusammensetzung für

Pflegedienst "Zeitenwende"

Monat der Erhebung: **Oktober 2024**



PDL Management

die "führende" Fachzeitschrift
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

ohne Gewähr!

Alternative 1) zur Ermittlung der
Personalzusammensetzung
... aufgrund der Arbeitsverträge

Alternative 2) zur Ermittlung der
Personalzusammensetzung
... aufgrund einer echten IST-Zeit-Erfassung

	Methode 1		davon für Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung (oder sonstiges)	Methode 2		davon für Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung (oder sonstiges)
	Std./ Wo. lt. Arbeitsvertrag	davon für Leitung		IST-Stunden im Oktober 2024	davon für Leitung	
PDL	40,00 Std./Wo.	40,00 Std./Wo.	- - -	200,00 Std.	180,00 Std.	20,00 Std.
Teamleitungen						
Stellvertretung	40,00 Std./Wo.	20,00 Std./Wo.	20,00 Std./Wo.	185,00 Std.	72,00 Std.	113,00 Std.
Stunden Leitung insgesamt:	80,00 Std./Wo.	60,00 Std./Wo.	20,00 Std./Wo.	385,00 Std./Wo.	252,00 Std.	133,00 Std.

	Std./ Wo. lt. Arbeitsvertrag	davon für Verwaltung	davon für andere Bereiche	IST-Stunden im Oktober 2024	davon für Verwaltung	davon für andere Bereiche
	Std./Wo.	Std./Wo.		Std.	Std.	
Verwaltungskraft 1	25,00 Std./Wo.	19,00 Std./Wo.	6,00 Std./Wo.	107,00 Std.	78,00 Std.	29,00 Std.
Verwaltungskraft 2	7,50 Std./Wo.	7,50 Std./Wo.	- - -	28,00 Std.	28,00 Std.	- - -
Verwaltungskraft 3			- - -			- - -
Stunden Verwaltung gesamt:	32,50 Std./Wo.	26,50 Std./Wo.		135,00 Std./Wo.	106,00 Std.	

Ermittlung der Quoten nach zwei unterschiedlichen Verfahren

Sie füllen bitte wahlweise die 1) erste oder die 2) zweite Spalte aus.

Das entspricht:

	Methode 1) Std./Wo. laut Arbeitsvertrag	Methode 2) IST-Std. im Monat der Analyse
Stunden für Leitung	60,00 Std./Wo.	252,00 Std.
.. in Relation zu den Stunden der Mitarbeiter in Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung	= 443,00 Std./Wo.	1.791,30 Std.
Das ergibt eine Leitungs-Quote:	= 13,5%	= 14,1%
Stunden für Verwaltung	26,50 Std./Wo.	106,00 Std.
.. in Relation zu den Stunden der Mitarbeiter in Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung	= 443,00 Std./Wo.	1.791,30 Std.
Das ergibt eine Verwaltungs-Quote:	= 6,0%	= 5,9%



Angemessene Anteile an Leitung und Verwaltung, Teil 2

Sie füllen nun wieder bitte wahlweise die 1) erste oder die 2) zweite Spalte aus.

examinierte Pflegefachkräfte bzw. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (3 Jahre Ausbildung)		für Pflege, Betreuung (und Hauswirtschaft)		Pflegeassistent/-innen bzw. andere Pflegekräfte und Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte		für Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft	
		1) Stunden / Wo. lt. Arbeitsvertrag	2) IST-Stunden im Monat			1) Stunden / Wo. lt. Arbeitsvertrag	2) IST-Stunden im Monat
1	Maier	40,00 Std./Wo.	169,30 Std.	Schneider		40,00 Std./Wo.	172,00 Std.
2	Müller	38,00 Std./Wo.	136,50 Std.	Huber		27,00 Std./Wo.	111,30 Std.
3	Schmidt	34,00 Std./Wo.	126,20 Std.	Kaiser		23,00 Std./Wo.	90,40 Std.
4	Huber	27,00 Std./Wo.	111,30 Std.	König		21,00 Std./Wo.	82,40 Std.
5	Mayer	27,00 Std./Wo.	111,90 Std.	Heilmann		21,00 Std./Wo.	92,00 Std.
6	Hauser	27,00 Std./Wo.	114,00 Std.	Üzgür		19,00 Std./Wo.	91,60 Std.
7	von Bergen	27,00 Std./Wo.	106,00 Std.	Hofmann		10,00 Std./Wo.	36,00 Std.
8	Heinemann	22,00 Std./Wo.	89,40 Std.	Zimmermann		10,00 Std./Wo.	34,00 Std.
9				Schmitt		10,00 Std./Wo.	40,00 Std.
10				Tha		10,00 Std./Wo.	38,00 Std.
11				Meier		10,00 Std./Wo.	39,00 Std.
12							
Gesamt Pflegefachkräfte		242,00 Std./Wo.	964,60 Std./Wo.	Gesamt andere Mitarbeiter		201,00 Std./Wo.	826,70 Std./Wo.
Auswertung				Auswertung			
Examinierte Pflegefachkräfte		Quote = 54,6%		andere Pflege-, Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte		Quote = 45,4%	
= 8 Mitarbeiter mit einem durchschnittlichen Beschäftigungsumfang (BU) von:				= 11 Mitarbeiter mit einem durchschnittlichen Beschäftigungsumfang (BU) von:			
		30,25 Std. pro Woche	120,58 Std. im Monat			18,27 Std. pro Woche	75,15 Std. im Monat
Wenn eine "Vollzeitstelle" auf dann ermittelt sich eine		39,0 Std./Wo. ausgelegt ist,		Wenn eine "Vollzeitstelle" auf dann ermittelt sich eine		39,00 Std./Wo. ausgelegt ist,	
Flexi-Quote von: 1,29				Flexi-Quote von: 2,13			
Auswertung alle Mitarbeiter zusammen = 19 Mitarbeiter mit einem gesamten Beschäftigungsumfang (BU) von: 443,00 Std./Wo. durchschnittlichen (BU) von: 23,32 Std. pro Woche 94,28 Std. im Monat				Wenn eine "Vollzeitstelle" auf 39,00 Std./Wo. ausgelegt ist, dann ermittelt sich eine Flexi-Quote von: 1,67			



Kundenanalyse: Wer kann versorgt werden angesichts knapper Personalressourcen?

1 Analyse der „defizitären“ Kunden

2 Analyse der Ausschöpfung der Sachleistungen

Auswertung für das Jahr **2026**

Potentiale im Jahr 2026 für die 1) Pflegegrade im Rahmen der Pflegeversicherung

Nr.	Namen der Kunden (mit Pflegegraden von 1 bis 5)	Pflegegrad	= gesamte mögliche pro Monat	tatsächlich bisher Höhe der Sachleistungen Rechnung gestellt	= bisherige Auslastung / durchschnittlich in Sachleistungen monatlicher Betrag	= mögliche Ausschöpfung der pro Monat	= mögliches zusätzliches Potential pro Jahr	Reihenfolge der größten Potentiale	Kurze Anmerkungen
001	Maier	5	2.299 €	1.800 €	78%	+ 499 €	+ 5.988 €	4	
002	Müller	4	1.859 €	1.250 €	67%	+ 609 €	+ 7.308 €	2	
003	Schmidt	3	1.497 €	900 €	60%	+ 597 €	+ 7.164 €	3	
004	Sießegger	2	796 €	100 €	13%	+ 696 €	+ 8.352 €	1	
005					- - -			5	
006					- - -			5	



Kundenanalyse: Wer kann versorgt werden angesichts knapper Personalressourcen?

3 Verhinderungspflege | Entlastungsbetrag

Auswertung für das Jahr 2026
Potentiale im Jahr 2026 für die 2) Verhinderungspflege

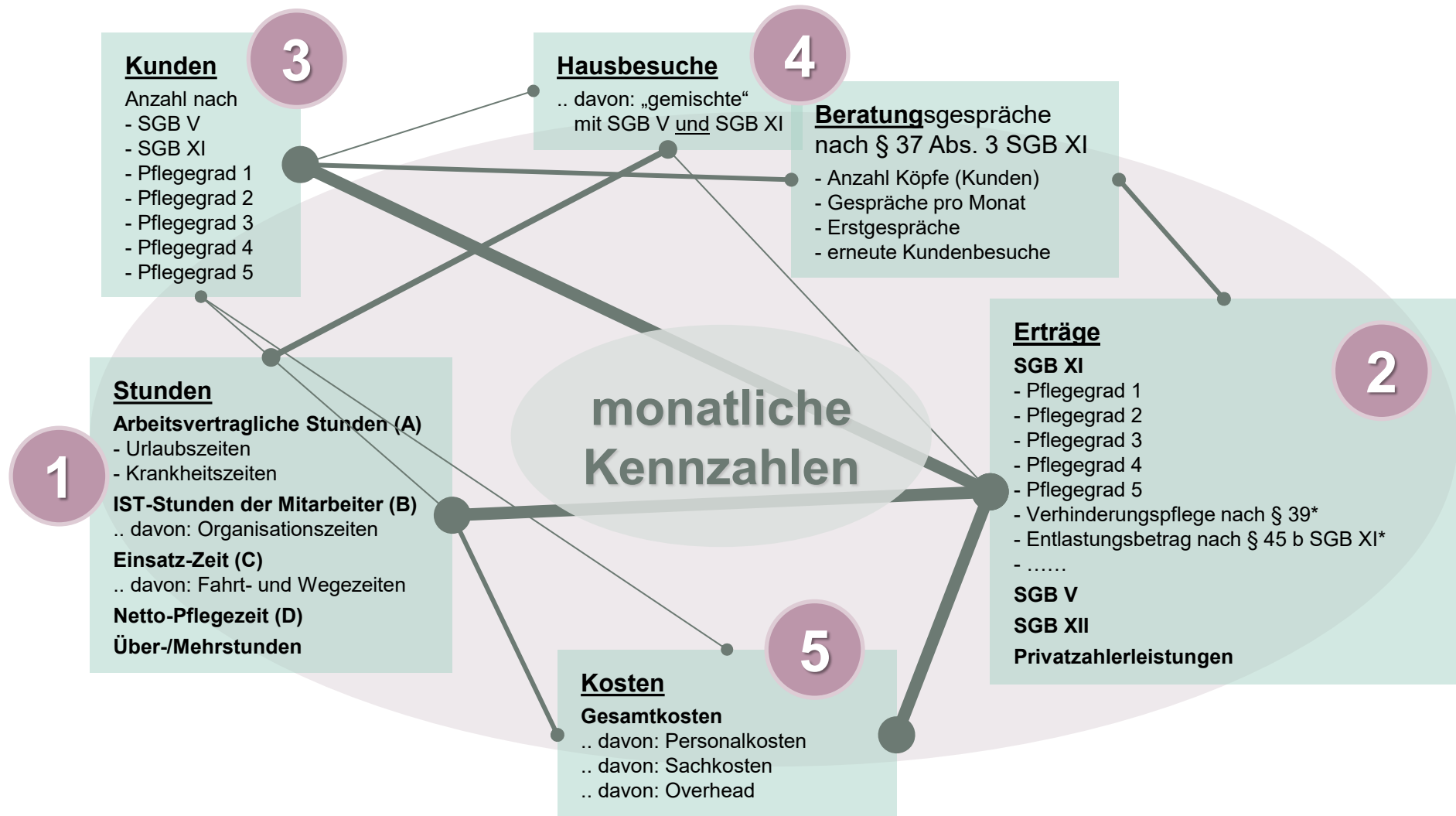
Nr.	Namen der Kunden (nur diejenigen mit Anspruch auf (stundenweise) Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI)	ankreuzen (auch beides möglich)		Verhinderungspflege (1.685 €)	+ Anspruch aus Kurzzeitpflege	= möglicher jährlicher stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	= möglicher monatlicher stundenweise 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	Reihenfolge der größten Potentiale	Kurze Anmerkungen
		x	x									
001	Maier	x	x	3.539 €	294,92 €	150 €	51%	+ 145 €	+ 1.739 €	1		
002	Müller	x	x	3.539 €	294,92 €	160 €	54%	+ 135 €	+ 1.619 €	2		
003	Schmidt	x	x	3.539 €	294,92 €	170 €	58%	+ 125 €	+ 1.499 €	3		
004	Sießegger	x		1.685 €	140,42 €	160 €	114%			4		
005	- - -											
006	- - -											

Auswertung für das Jahr 2026
Potentiale im Jahr 2026 für den 3) Entlastungsbetrag

Nr.	Namen der Kunden (nur diejenigen mit Anspruch auf den Entlastungsbetrag)	ankreuzen (auch beides möglich)		Verhinderungspflege (1.685 €)	+ Anspruch aus Kurzzeitpflege	= möglicher jährlicher stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	= möglicher monatlicher stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	tatsächlich bisher durchschnittlich in Rechnung gestellter monatlicher Betrag	= bisherige Auslastung / Ausschöpfung der Entlastungsbeträge pro Monat	= mögliches zusätzliches Potential pro Jahr	Reihenfolge der größten Potentiale	Kurze Anmerkungen
		x	x									
001	Maier	x	x	3.539 €	294,92 €	150 €	51%	+ 145 €	+ 1.739 €	1		
002	Müller	x	x	3.539 €	294,92 €	160 €	54%	+ 135 €	+ 1.619 €	2		
003	Schmidt	x	x	3.539 €	294,92 €	170 €	58%	+ 125 €	+ 1.499 €	3		
004	Sießegger	x		1.685 €	140,42 €	160 €	114%			4		
005	- - -											
006	- - -											



Die 5 Quellen des monatlichen Sießegger-Kennzahlensystems



Definitionen [Patienten, Kunden, Pflegebedürftige]

Ein Pflege- und Betreuungsdienst mit 100 Kunden besteht aus

SGB XI
Pflegebedürftige

70

+

SGB V
Patienten

60

=

insgesamt
Kunden

100

Definition:

Gezählt werden

Pflegebedürftige – Patienten – Kunden

dann, wenn sie **mindestens 1 x** in dem zu erfassenden Monat **versorgt und abgerechnet** wurden

Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 13] | Kennzahlen für die PDL

Das SieBegger-Kennzahlensystem [Neuanfang]

Kennzahlen für die PDL





Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 13] | Kennzahlen für die Geschäftsführung

Das SieBegger-Kennzahlensystem [Neuanfang]

Kennzahlen für die Geschäftsführung





Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 49] | Index als Kennzahl | Gehaltsrelationen



Beispiel 3a

1. Gehaltsrelationen im ambulanten Pflegedienst

Grundlage der Berechnung sind folgende Durchschnittsgehälter:

- » PDL: 5.000 €
- » Examierte Pflegefachkraft: 4.050 €
- » Einjährig qualifizierte Pflegekraft: 3.450 €
- » Pflegehelfer / angelernte Kräfte: 2.950 €
- » Betreuungskräfte: 2.850 €
- » Hauswirtschaftskräfte: 2.650 €

Die Pflegefachkraft dient als Vergleichswert.

Eine examinierte Pflegefachkraft verdient im Durchschnitt:

- 1,17-fach
so viel wie eine Pflegekraft mit einjähriger Ausbildung.
- 1,37-fach
so viel wie eine Pflegehelferin bzw. angelernte Kraft.
- 1,42-fach
so viel wie eine Betreuungskraft.
- 1,53-fach
so viel wie eine Hauswirtschaftskraft.

Beispiel 3b

Gehaltsindex 2025

Berufsgruppe	Index
Pflegedienstleitung	123
Examierte Pflegefachkraft	100
Pflegekraft mit 1-jähriger Ausbildung	85
Pflegehelfer / angelernte Kräfte	73
Betreuungskräfte	70
Hauswirtschaftskräfte	65



Statistik & Zahlen | PDL Management [Ausgabe 49 | Mai 2026] | Durchschnittsgehälter 2025

Beispiel 4



Geschäftsführungen / Inhaber

Ø 7.500 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 4.500 € bis über 15.000 €

Die Spannweite ist enorm. Kleine inhabergeführte Dienste liegen häufig deutlich niedriger als größere Träger mit mehreren Standorten oder zusätzlichen Angeboten wie Intensivpflege, Tagespflege oder Wohngemeinschaften. Viele Inhaber entnehmen zudem Gewinne nicht ausschließlich über klassische Gehälter. Wirtschaftlich erfolgreiche Betreiber erzielen inzwischen teilweise Einkommen, die deutlich oberhalb klassischer Pflegegehälter liegen.

Pflegedienstleitungen (PDL)

Ø 5.000 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 4.200 € bis 6.800 €

Pflegedienstleitungen gehören inzwischen zu den am stärksten nachgefragten Funktionen im ambulanten Markt. Der Fachkräftemangel betrifft längst nicht mehr nur die direkte Pflege, sondern zunehmend auch das Management. Gute PDLs mit wirtschaftlichem Verständnis, hoher Personalbindung und Organisationskompetenz erzielen inzwischen Gehälter, die vor wenigen Jahren noch unüblich gewesen wären.

Verwaltungskräfte

Ø 3.250 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 2.600 € bis 4.200 €

Die Verwaltung wird häufig unterschätzt. Abrechnung, Tourenmanagement, Verordnungen, Personalunterlagen, Qualitätsmanagement und Kommunikation mit Kassen erzeugen enorme Komplexität. Trotzdem liegen die Gehälter vieler Verwaltungskräfte noch vergleichsweise niedrig – insbesondere bei kleineren Trägern.

Examierte Pflegefachkräfte

Ø 4.050 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 3.500 € bis 4.800 €

Hier zeigen die gesetzlichen Vorgaben inzwischen Wirkung. Die Unterschiede zwischen tarifgebundenen und nicht tarifgebundenen Anbietern sind deutlich kleiner geworden. Besonders in Ballungsräumen oder bei spezialisierten Leistungen werden mittlerweile teilweise deutlich höhere Vergütungen gezahlt. Zuschläge, Dienstwagenregelungen oder Bonusmodelle kommen oft zusätzlich hinzu.

Pflegekräfte mit einjähriger Ausbildung

Ø 3.450 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 3.000 € bis 4.000 €

Auch diese Berufsgruppe profitierte stark von den neuen Vergütungsregelungen. Viele Träger mussten ihre Löhne spürbar anheben, um überhaupt noch Personal gewinnen zu können. Die Unterschiede zwischen Ost und West bestehen zwar weiterhin, fallen aber geringer aus als noch vor einigen Jahren.

Pflegehelfer / angelernte Kräfte

Ø 2.950 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 2.500 € bis 3.500 €

Der klassische Niedriglohnsektor verschwindet langsam aus der ambulanten Pflege. Mindestlohnregelungen und Personalengpässe haben die Vergütungen deutlich steigen lassen. Trotzdem bleibt diese Berufsgruppe finanziell oft unter Druck, insbesondere bei Teilzeitmodellen oder geringen Stundenumfängen.

Betreuungskräfte

Ø 2.850 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 2.400 € bis 3.400 €

Betreuung wird politisch und gesellschaftlich immer wichtiger. Wirtschaftlich bleibt dieser Bereich jedoch schwierig refinanzierbar. Viele Dienste kalkulieren hier weiterhin sehr knapp. Gleichzeitig steigt der Bedarf an zusätzlichen Betreuungsangeboten deutlich an.

Hauswirtschaftskräfte

Ø 2.650 € brutto pro Monat

Bandbreite: ca. 2.300 € bis 3.200 €

Hauswirtschaft bleibt vielerorts die am schwächsten vergütete Berufsgruppe im ambulanten Dienst. Gleichzeitig ist sie für viele Kunden von enormer Bedeutung. Gerade im Bereich niedrigschwelliger Unterstützungsleistungen dürfte die Nachfrage künftig weiter steigen.



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 42] | Krankheitsquote

Definition der A-, B-, C- und der D-Stunden

+ Definition der Krankheits-Quote

Erfasste Zeit
pro Jahr

in
Prozent

A

Bezahlte "arbeitsvertragliche" Zeit

inkl. der Über- und Mehrstunden, korrigiert um Freizeitausgleich

20.000 Std. = 100%

Urlaub

tatsächlich genommener Urlaub oder Urlaubsanspruch

2.600 Std. = 13,0%

Krankheitszeiten

nur die Tage bzw. Stunden mit Lohnfortzahlung

1.800 Std. = **9,0%**

in
Prozent

B

Anwesenheitszeiten

nur die Tage bzw. Stunden mit Lohnfortzahlung

15.600 Std. = 78,0% = 100%

Organisationszeiten | Koordinationszeiten

= Rüstzeiten vor und nach dem Dienst, Dienstbesprechungen, usw.

1.248 Std. = 6,2% = **8,0%**

C

Einsatzzeit

= Pflegen, Betreuen, Hauswirtschaften und "unterwegs sein"

14.352 Std. = 71,8% = 92,0%

Fahrt- und Wegezeiten

= von "Wohnungstür schließen" bis "Wohnungstür öffnen"

3.900 Std. = 19,5% = **25,0%**

B

Nettozeiten (vor Ort beim Kunden)

= von "Wohnungstür öffnen" bis "Wohnungstür schließen"

10.452 Std. = 52,3% = 67,0%



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 17] | Zeit pro Hausbesuch

B	= Gesamte Anwesenheitszeit der Mitarbeiter (ohne Krankheit und ohne Urlaub)	= 4.250 Std.	= 100%
	Organisationszeiten	= 340 Std.	= 8,0%
C	= Einsatzzeit der Mitarbeiter	3.910 Std.	= 92,0%
	Fahrt- und Wegezeiten	= 1.020 Std.	= 24,0%
D	= Netto-Kunden-Zeit	= 2.890 Std.	= 68,0%

dividiert durch die

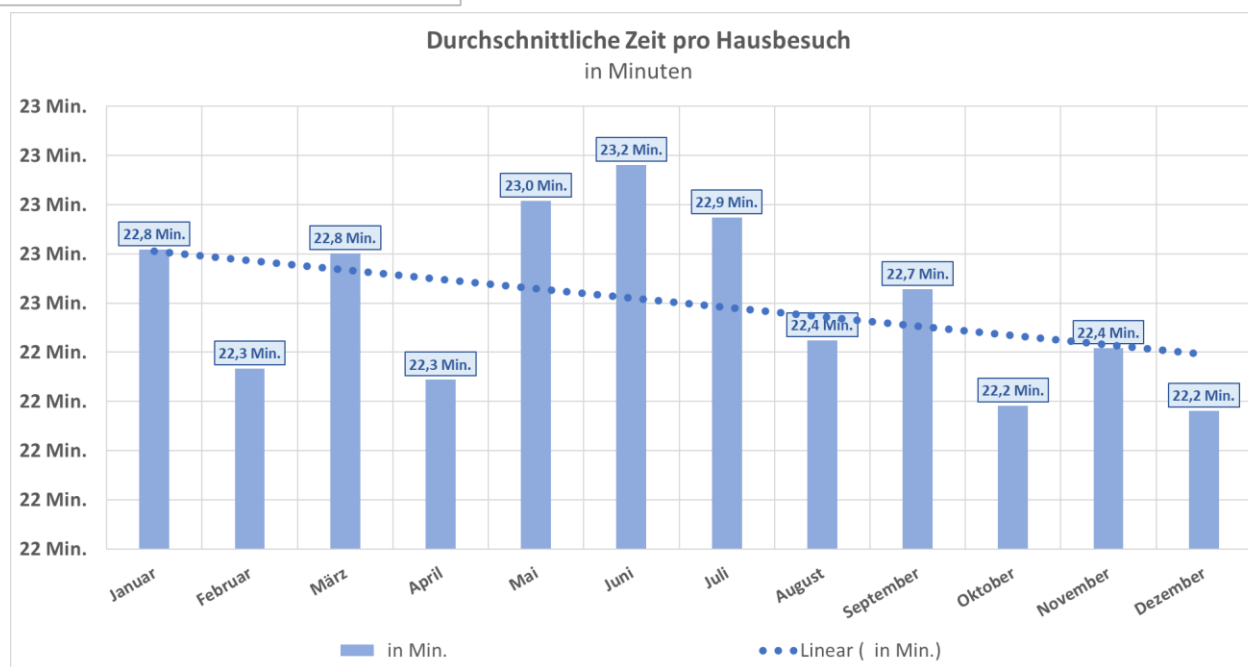
Anzahl der Hausbesuche = 8.260 Hausbesuche

Daraus ergibt sich die durchschnittliche

Zeit pro Hausbesuch = 0,35 Std.

= umgerechnet in Minuten = **20,99 Minuten**

Ein „gutes“ Beispiel aus dem Jahr 2025:



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 25] | Ertragsanteile Hauswirtschaft und Betreuung



Gesamte Erträge des Pflege- und Betreuungsdienstes

Ertragsauswertung	2.000.000 €	100%
Privatzahlerleistungen	38.000 €	1,9%
Verhinderungspflege	45.000 €	2,3%
Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI	290.000 €	14,5%
Erträge Pflegegrad 1 (wenn für Pflege genutzt)	20.000 €	
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 2	240.000 €	12,0%
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 3	370.000 €	18,5%
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 4	190.000 €	9,5%
Erträge Pflegeversicherung Pflegegrad 5	110.000 €	5,5%
Erträge Krankenversicherung (SGB V)	690.000 €	34,5%
Erträge Sozialhilfeträger SGB XII	7.000 €	0,4%

Ermittlung der Prozentanteile für Hauswirtschaft und Betreuung bei 3 verschiedenen Rechtsansprüchen

1 Sachleistungen nach § 36 SGB XI in den Pflegegraden 1 bis 5

Erträge Pflegeversicherung Pflegegrade 1 bis 5	930.000 €	
davon für ...		
körperbezogene Pflegemaßnahmen	781.200 €	= 84,0%
pflegerische Betreuung	55.800 €	= 6,0%
Hilfen bei der Haushaltsführung	93.000 €	= 10,0%
	930.000 €	= 100,0%

2 Verhinderungspflege § 39 SGB XI

Erträge Verhinderungspflege gesamt	45.000 €	
davon für ...		
körperbezogene Pflegemaßnahmen	18.900 €	= 42,0%
pflegerische Betreuung	4.500 €	= 10,0%
Hilfen bei der Haushaltsführung	21.600 €	= 48,0%
	45.000 €	= 100,0%

3 Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI

Erträge Entlastungsbetrag (125 €) § 45 b SGB XI	290.000 €	
davon für ...		
körperbezogene Pflegemaßnahmen	450 €	= 1,0%
pflegerische Betreuung	1.800 €	= 4,0%
Hilfen bei der Haushaltsführung	42.750 €	= 95,0%
	290.000 €	= 100,0%

Ermittlung der Prozentanteile für Hauswirtschaft und Betreuung bei 3 verschiedenen Rechtsansprüchen

1 Sachleistungen nach § 36 SGB XI in den Pflegegraden 1 bis 5

Erträge Pflegeversicherung Pflegegrade 1 bis 5	930.000 €	
davon für ...		
körperbezogene Pflegemaßnahmen	781.200 €	= 84,0%
pflegerische Betreuung	55.800 €	= 6,0%
Hilfen bei der Haushaltsführung	93.000 €	= 10,0%
	930.000 €	= 100,0%

2 Verhinderungspflege § 39 SGB XI

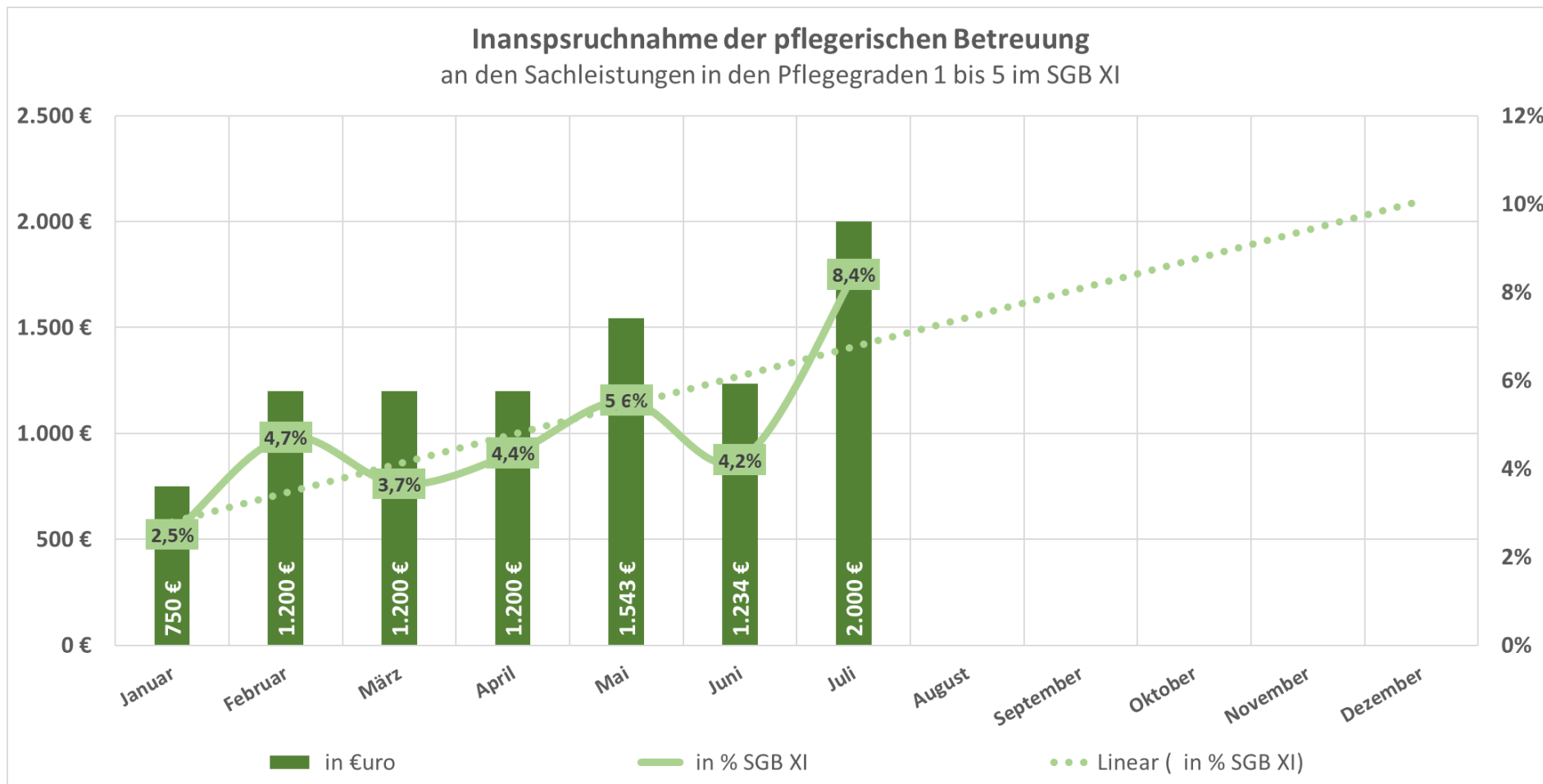
Erträge Verhinderungspflege gesamt	45.000 €	
davon für ...		
körperbezogene Pflegemaßnahmen	18.900 €	= 42,0%
pflegerische Betreuung	4.500 €	= 10,0%
Hilfen bei der Haushaltsführung	21.600 €	= 48,0%
	45.000 €	= 100,0%

3 Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI

Erträge Entlastungsbetrag (125 €) § 45 b SGB XI	290.000 €	
davon für ...		
körperbezogene Pflegemaßnahmen	450 €	= 1,0%
pflegerische Betreuung	1.800 €	= 4,0%
Hilfen bei der Haushaltsführung	42.750 €	= 95,0%
	290.000 €	= 100,0%



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 22] | Anteil „pflegerischer Betreuung“ im SGB XI





Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 18] | **Umsatz pro Kunde**

Erfahrungswerte Umsatz pro Kunde

Der Bundesdurchschnitt liegt seit vielen Jahren bei zirka **500 € - 600 €**

Differenzierte Betrachtung

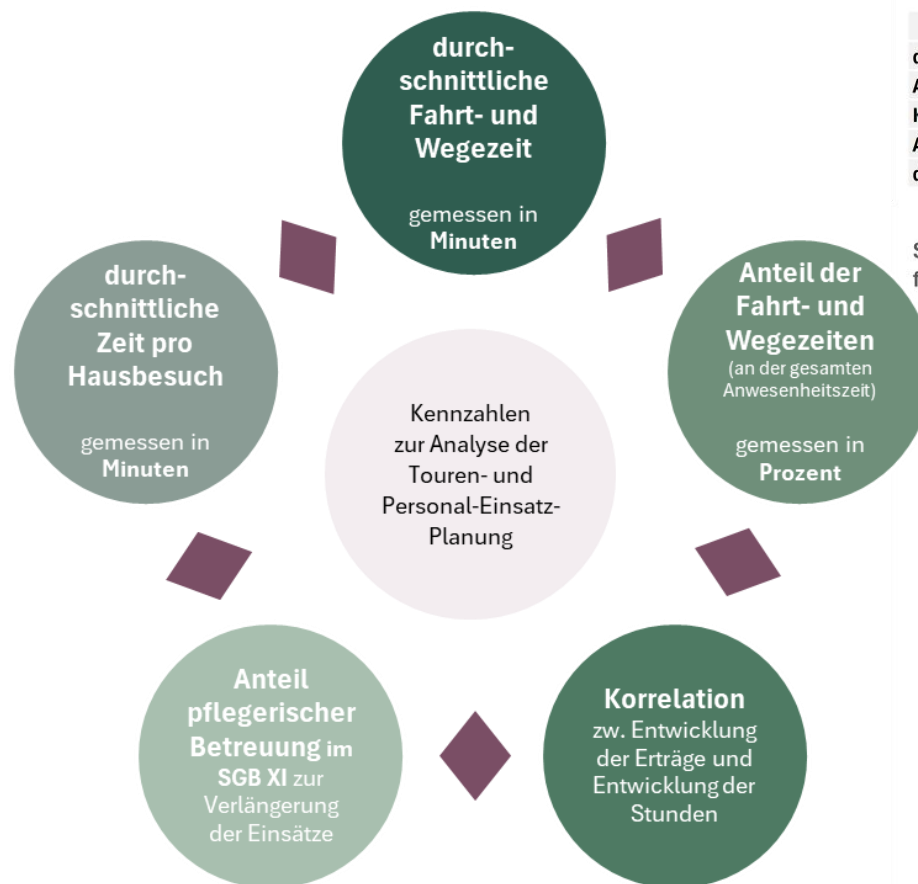
	auf dem Land	in der Stadt
Wohlfahrt	450 – 600 €	600 – 850 €
privat	500 – 800 €	750 – 1.200 €

Bei all diesen Werten sind die Umsätze aus Wohngemeinschaften nicht enthalten, diese würden alles sehr stark verzerren

Der **Zielwert** für alle Pflegedienste lautet: **mehr!** .. als jetzt

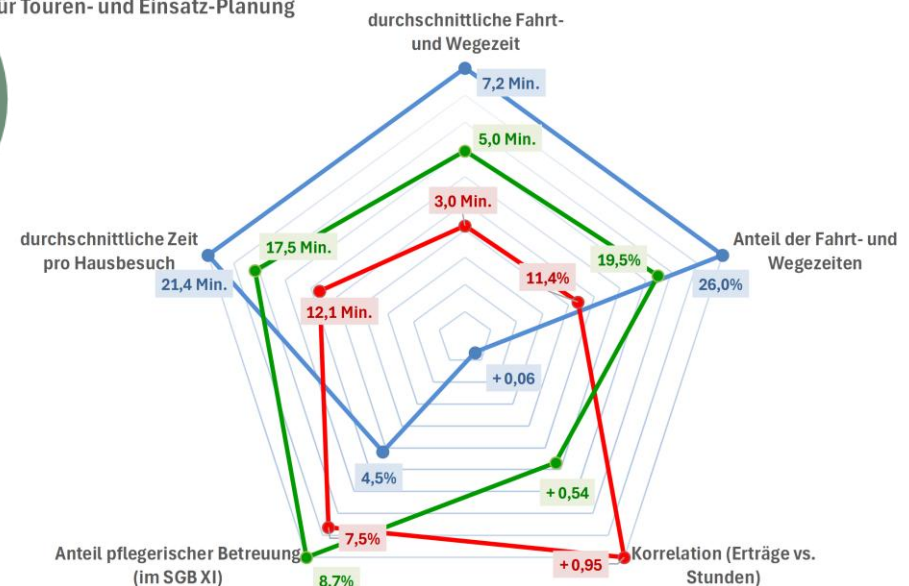


Kennzahlen zur Touren- und Personal-Einsatz-Planung

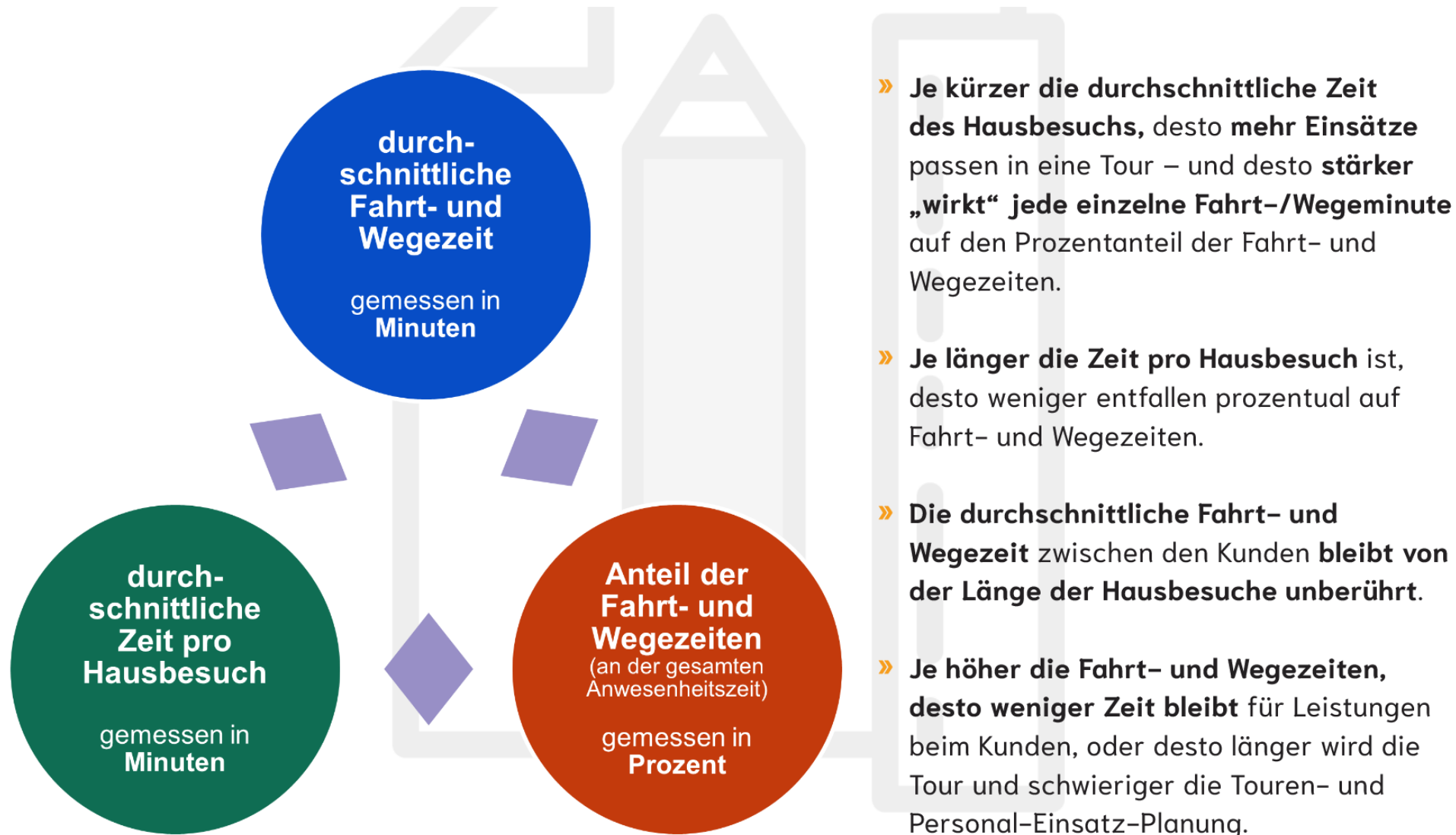


		Pflegedienst A	Pflegedienst B	Pflegedienst C
durchschnittliche Fahrt- und Wegezeit	in Minuten	7,2 Min.	3,0 Min.	5,0 Min.
Anteil der Fahrt- und Wegezeiten	in Prozent	26,0%	11,4%	19,5%
Korrelation (Erträge vs. Stunden)	-1,00 bis +1,00	+ 0,06	+ 0,95	+ 0,54
Anteil pflegerischer Betreuung (SGB XI)	in Prozent	4,5%	7,5%	8,7%
durchschnittliche Zeit pro Hausbesuch	in Minuten	21,4 Min.	12,1 Min.	17,5 Min.

Spinnen-Netz von 5 Kennzahlen
für Touren- und Einsatz-Planung



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 44] | Fahrt- und Wegezeiten | Zusammenhänge





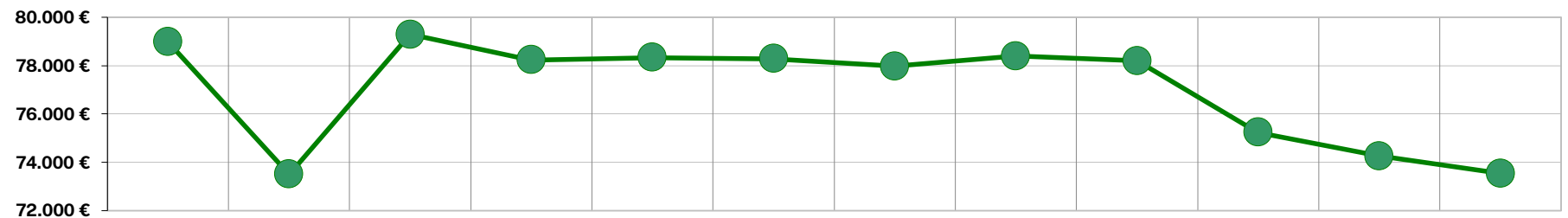
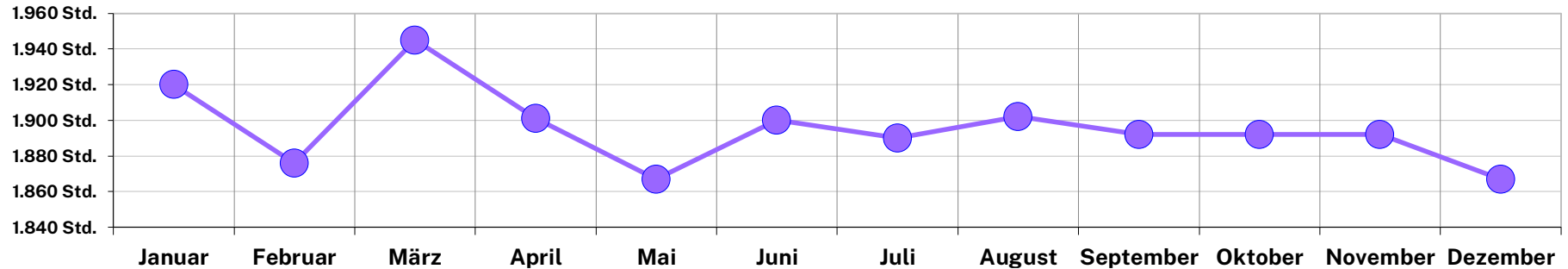
Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 05] | Korrelation von Erträgen und Stunden

	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
Geleistete Stunden vor Ort bei den Kunden	1.920 Std.	1.876 Std.	1.945 Std.	1.901 Std.	1.867 Std.	1.900 Std.	1.890 Std.	1.902 Std.	1.892 Std.	1.892 Std.	1.892 Std.	1.867 Std.
Erträge	79.000 €	73.498 €	79.298 €	78.234 €	78.333 €	78.291 €	77.982 €	78.392 €	78.202 €	75.230 €	74.257 €	73.529 €

gewünschte Korrelation = **+ 0,90**

Korrelation = **+ 0,61**

Entwicklung der geleisteten Stunden vor Ort bei den Kunden



Entwicklung der Erträge

Kennzahlen zu den Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI

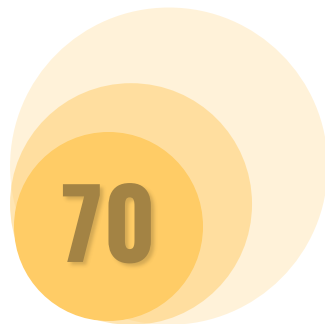
Potentiale der Beratung [Beratungskunden und Beratungsgespräche]

Ein Pflege- und Betreuungsdienst mit 100 Kunden besteht aus

SGB XI Pflegebedürftige	SGB V Patienten	insgesamt Kunden
70	+	60
	=	100

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

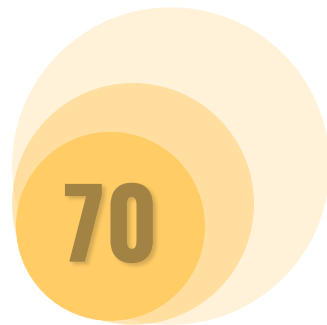
= Faktor 2,82



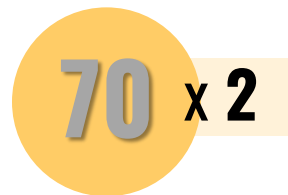
= **197 Beratungs-Kunden** (= fast **Faktor 2,0** (1,97) zur Anzahl der Kunden)
davon müssen Pflegebedürftige in den Pflegegraden 2 und 3 **zwei** Beratungsgespräche pro Jahr, und Pflegebedürftige in den Pflegegraden 4 und 5 **vier** pro Jahr abrufen
= **zirka 450 Beratungsgespräche** pro Jahr
= **zirka 38 Beratungsgespräche** pro Monat (bei 12 Monaten)
= **38% in Relation zur Anzahl der Kunden**

Kennzahlen zu den Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI

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



Kennzahlen zu den Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Grafische Darstellungen aus dem kleinen Sießegger- Kennzahlensystem

13 verpflichtende Beratungsgespräche § 37.3 SGB XI

Hauptstandort "Hintertupfingen"

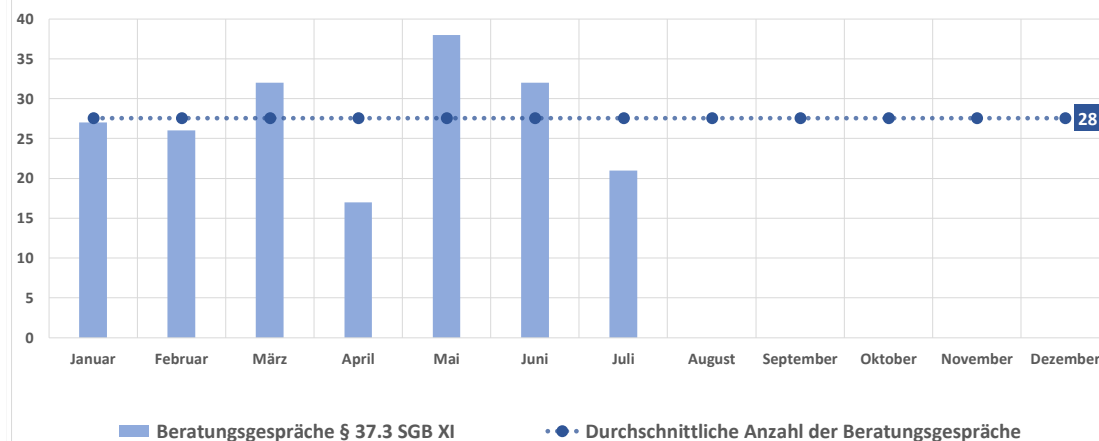
Relation der verpflichtenden
Beratungsgespräche 37.3 zur
Anzahl der Kunden im Durchschnitt

25,8%

= 28 Beratungsgespräche § 37.3 im Durchschnitt
107 Patienten im Durchschnitt

Hinweis: Diese Kennzahl sagt etwas aus zur
Wertschätzung der Beratungsgespräche nach § 37
Abs. 3 SGB XI

Entwicklung der verpflichtenden Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI und Durchschnitt pro Monat



14 "interne" / freiwillige Beratungsgespräche § 37.3 SGB XI

Hauptstandort "Hintertupfingen"

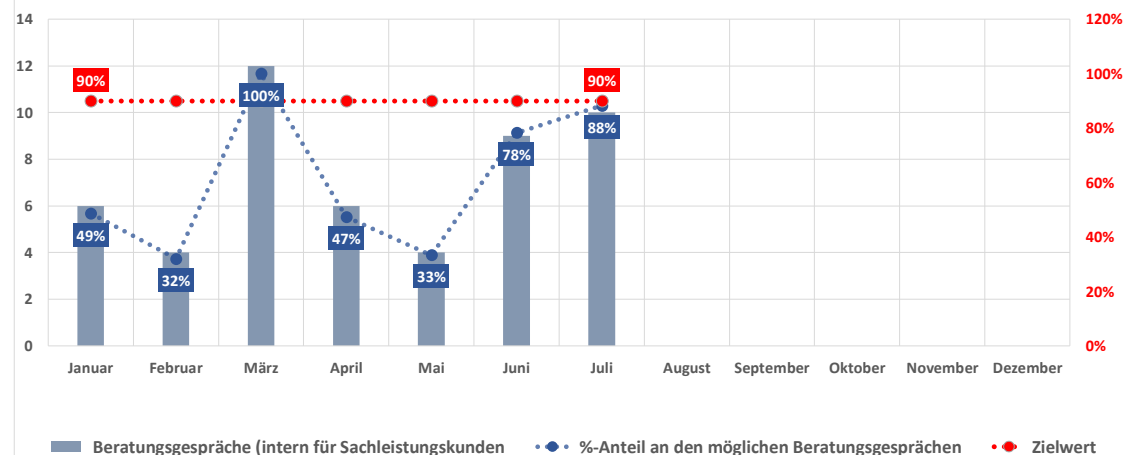
Anteil der Beratungsgespräche 37.3
an der möglichen Anzahl (zwei pro
Jahr pro Sachleistungs-Kunde)

im Mittel des bisherigen Jahres:

61,1%

Hinweis: Zwei Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3
SGB XI pro Jahr sind für jeden Sachleistungskunden
möglich. Hier wurde die monatliche Zahl der
Beratungsgespräche durch die Anzahl der Kunden
dividiert und dann mit 2 multipliziert und durch 12
Monate dividiert.

Entwicklung der freiwilligen Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI für die eigenen Sachleistungskunden | %-Anteil an den möglichen





Das Kleine Sießegger-Kennzahlensystem 2026 [Paradigmenwechsel | Agieren statt Reagieren]



Das Kennzahlen-System Version 2026
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
von Thomas Sießegger

[Paradigmenwechsel | Agieren statt Reagieren]

2026**PFLEGE ZUHAUSE Muster-Pflegedienst****Dienst 1: Hauptstandort "Hintertupfingen"**

1 Erfassung der Basiszahlen		Bitte geben Sie untenstehend - in den gelben Feldern - nur Zahlen ein, keine Buchstaben.															
		Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Gesamt	in %		
Reihenfolge Eingabe	Arbeitsvertragliche Stunden* (A)	2.688 Std.	2.284 Std.	2.709 Std.	2.445 Std.	2.504 Std.	2.343 Std.	2.977 Std.	2.709 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	20.659 Std.	= 100%		
	Urlaubszeiten	105 Std.	149 Std.	174 Std.	131 Std.	240 Std.	213 Std.	408 Std.	174 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	1.594 Std.	= 7,7%		
	Krankheitszeiten	255 Std.	156 Std.	240 Std.	144 Std.	119 Std.	36 Std.	238 Std.	240 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	1.428 Std.	= 6,9%		
	IST-Stunden der Mitarbeiter* (B)	2.328 Std.	1.979 Std.	2.295 Std.	2.170 Std.	2.145 Std.	2.094 Std.	2.331 Std.	2.295 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	17.637 Std.	= 85,4%		
	.. davon Organisationszeiten	150 Std.	171 Std.	185 Std.	234 Std.	204 Std.	156 Std.	232 Std.	185 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	1.517 Std.	= 7,3%		
	das ergibt die Einsatz-Zeit* (C)	2.178 Std.	1.808 Std.	2.110 Std.	1.936 Std.	1.941 Std.	1.938 Std.	2.099 Std.	2.110 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	16.120 Std.	= 78,0%		
	.. davon Fahrt- und Wegezeiten	367 Std.	234 Std.	345 Std.	300 Std.	312 Std.	267 Std.	378 Std.	345 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	2.548 Std.	= 12,3%		
das ergibt die Netto-Pflegezeit* (D)		1.811 Std.	1.574 Std.	1.765 Std.	1.636 Std.	1.629 Std.	1.671 Std.	1.721 Std.	1.765 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	13.572 Std.	= 65,7%		
Stand der Über-/Mehrstunden (zum 28./30./31.)		+ 333 Std.	+ 300 Std.	+ 250 Std.	+ 350 Std.	+ 750 Std.	+ 800 Std.	+ 745 Std.	+ 222 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	469 Std.		
Erträge (Pflege, Betreuung + Hauswirtschaft)		56.050 €	54.354 €	62.637 €	57.322 €	57.392 €	60.352 €	61.823 €	62.345 €	€	€	€	€	472.275 €	= 100%		
diese verteilen sich auf ...	privat Privatzahlerleistungen	542 €	1.920 €	3.232 €	4.229 €	3.282 €	4.442 €	2.432 €	3.123 €	€	€	€	€	23.202 €	= 4,9%		
	Verhinderungspflege § 39 SGB XI	593 €	1.292 €	1.627 €	2.932 €	2.346 €	1.829 €	7.299 €	1.627 €	€	€	€	€	19.545 €	= 4,1%		
	Entlastungsbetrag § 45b SGB XI (131 €)	2.000 €	3.423 €	4.342 €	2.343 €	4.342 €	4.324 €	4.321 €	4.342 €	€	€	€	€	29.437 €	= 6,2%		
	Erträge Pflegegrad 1 (wenn für Pflege genutzt)	423 €	324 €	324 €	421 €	377 €	441 €	382 €	324 €	€	€	€	€	3.016 €	= 0,6%		
	Erträge Pflegegrad 2	4.234 €	5.452 €	4.323 €	5.323 €	5.232 €	5.349 €	4.972 €	4.323 €	€	€	€	€	39.208 €	= 8,3%		
	Erträge Pflegegrad 3	13.741 €	12.672 €	12.384 €	12.232 €	12.730 €	12.721 €	11.111 €	12.384 €	€	€	€	€	99.975 €	= 21,2%		
	Erträge Pflegegrad 4	10.358 €	6.474 €	8.800 €	8.484 €	8.334 €	6.616 €	6.666 €	8.800 €	€	€	€	€	64.532 €	= 13,7%		
	Erträge Pflegegrad 5	1.085 €	505 €	6.954 €	1.073 €	1.111 €	4.252 €	654 €	6.954 €	€	€	€	€	22.588 €	= 4,8%		
	v Erträge Krankenversicherung (SGB V)	20.000 €	21.000 €	19.002 €	19.500 €	18.500 €	19.000 €	20.000 €	19.002 €	€	€	€	€	156.004 €	= 33,0%		
	x Erträge Sozialhilfeträger	500 €	457 €	700 €	357 €	600 €	600 €	1.000 €	250 €	€	€	€	€	4.464 €	= 0,9%		
= so. = Differenz zur Gesamtsumme (= sonstiges)		947 €	235 €	249 €	183 €	331 €	178 €	1.094 €	516 €	0 €	0 €	0 €	0 €	3.733 €	x x x x x		
= Teil- ausschritt aus SGB XI	Sonderauswertung "pflegerische Betreuung"		Wie hoch waren die Erträge aus den Pflegegraden 2 bis 5, die für "pflegerische Betreuung" verwendet wurden?														
"pflegerische Betreuung" nach § 36 SGB XI		2.125 €	1.928 €	2.192 €	2.099 €	2.182 €	2.201 €	2.172 €	2.192 €	€	€	€	€	17.091 €	= 7,5%		
Gesamtkosten		58.996 €	57.026 €	59.126 €	60.016 €	59.733 €	59.027 €	59.033 €	59.126 €	0 €	0 €	0 €	0 €	472.083 €	= 59,010 €		
verteilt auf	Personalkosten (Pflege, BET und HW)	45.262 €	43.292 €	45.392 €	46.282 €	45.999 €	45.293 €	45.299 €	45.392 €	€	€	€	€	362.211 €	= 45,276 €		
	Personalkosten (Ltg., Verw., GF) oder Umlage	5.352 €	5.352 €	5.352 €	5.352 €	5.352 €	5.352 €	5.352 €	5.352 €	€	€	€	€	42.816 €	= 5,352 €		
	Sachkosten (investiv und nicht-investiv)	8.382 €	8.382 €	8.382 €	8.382 €	8.382 €	8.382 €	8.382 €	8.382 €	€	€	€	€	67.056 €	= 8,382 €		
Hausbesuche		4.139 HB	3.637 HB	4.075 HB	4.121 HB	4.011 HB	3.701 HB	3.701 HB	4.075 HB	HB	HB	HB	HB	31.460 HB	= 3,933 HB		
davon: SGB V und SGB XI		1.234 HB	1.320 HB	1.329 HB	1.292 HB	1.200 HB	1.176 HB	1.115 HB	1.329 HB	HB	HB	HB	HB	9.995 HB	= 1,249 HB		
Kunden insgesamt (o. § 37.3)		72 Pat.	97 Pat.	101 Pat.	123 Pat.	156 Pat.	99 Pat.	99 Pat.	101 Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	848 Pat.	= 106 Pat.		
davon:	... Kunden Pflegegrad 1	4 Pat.	4 Pat.	4 Pat.	5 Pat.	4 Pat.	4 Pat.	4 Pat.	4 Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	33 Pat.	= 4 Pat.		
	... Kunden Pflegegrad 2	41 Pat.	41 Pat.	40 Pat.	44 Pat.	44 Pat.	42 Pat.	42 Pat.	40 Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	334 Pat.	= 42 Pat.		
	... Kunden Pflegegrad 3	10 Pat.	12 Pat.	11 Pat.	11 Pat.	10 Pat.	10 Pat.	10 Pat.	11 Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	85 Pat.	= 11 Pat.		
	... Kunden Pflegegrad 4	16 Pat.	15 Pat.	14 Pat.	13 Pat.	12 Pat.	11 Pat.	10 Pat.	14 Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	105 Pat.	= 13 Pat.		
	... Kunden Pflegegrad 5	3 Pat.	3 Pat.	3 Pat.	3 Pat.	2 Pat.	2 Pat.	2 Pat.	3 Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	Pat.	21 Pat.	= 3 Pat.		
Beratungsgespräche § 37. 3 SGB XI (gesamt)		33 BG	30 BG	44 BG	23 BG	42 BG	41 BG	31 BG	44 BG	BG	BG	BG	BG	288 BG	= 36 BG		
davon für: für Pflichtkunden (extern)		27 BG	26 BG	32 BG	17 BG	38 BG	32 BG	21 BG	32 BG	BG	BG	BG	BG	225 BG	= 28 BG		
davon für: für eigene Sachleistungskunden (intern)		6 BG	4 BG	12 BG	6 BG	4 BG	9 BG	10 BG	12 BG	BG	BG	BG	BG	63 BG	= 8 BG		

Anmerkungen:

* Ergebnisse aus den Arbeitszeitznachweisen / bitte auch die Über- bzw. Mehrstunden berücksichtigen

** jeweils zum Monatsletzen

*** gemeint sind hier in Rechnung gestellte Beträge

**** wiederholte Kundengespräche dauern (fast) so lange wie Erstgespräche und sind i.d.R. geplant. Sie sind nicht gleichzusetzen mit Pflegevisiten.



Das Kleine Sießegger-Kennzahlensystem 2026 [Paradigmenwechsel | Agieren statt Reagieren]



Das Kennzahlen-System Version 2026
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
von Thomas Sießegger

[Paradigmenwechsel | Agieren statt Reagieren]

2026

PFLEGE ZUHAUSE Muster-Pflegedienst

Dienst 1: Hauptstandort "Hintertupfingen"



2	Auswertungen und Kennzahlen-Übersicht	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Was ist Ihr Ziel-Wert?	
Ergebnis-Kennzahlen															
Kostendeckung		95,0%	95,3%	105,9%	95,5%	96,1%	102,2%	104,7%	105,4%					100%	je größer, desto besser
Personalkosten-Quote		80,8%	79,6%	72,5%	80,7%	80,1%	75,0%	73,3%	72,8%					75%	wenn sinkend, dann ist es gut
Veränderung bei Über-/ Mehrstunden		+ 0 Std.	- 33 Std.	- 50 Std.	+ 100 Std.	+ 400 Std.	+ 50 Std.	- 55 Std.	- 523 Std.	xxx	xxx	xxx	xxx	x x x	
Notwendige Höhe Rückstellungen (kummuliert)		9.990 €	9.000 €	7.500 €	10.500 €	22.500 €	24.000 €	22.350 €	6.660 €	0 €	0 €	0 €	0 €	k.A.	
Wirtschaftlichkeit															
Erlös pro Kunde		778 €	560 €	620 €	466 €	368 €	610 €	624 €	617 €					600 €	je größer, desto besser
Anteil gemischter Hausbesuche		29,8%	36,3%	32,6%	31,4%	29,9%	31,8%	30,1%	32,6%					15%	je größer, desto besser
Zeit pro Hausbesuch in Minuten		26,3 Min.	26,0 Min.	26,0 Min.	23,8 Min.	24,4 Min.	27,1 Min.	27,9 Min.	26,0 Min.					21,0 Min.	je größer, desto besser
Arbeitszeit - Zusammensetzung															
Krankheits-Quote		9,5%	6,8%	8,9%	5,9%	4,8%	1,5%	8,0%	8,9%					7%	4% bis 5% sind ca. der Durchschnitt
Anteil Fahrt- und Wegezeiten		15,8%	11,8%	15,0%	13,8%	14,5%	12,8%	16,2%	15,0%					25%	- so um die 25%
Durchschnittliche Fahrt- und Wegezeit		5,3 Min.	3,9 Min.	5,1 Min.	4,4 Min.	4,7 Min.	4,3 Min.	6,1 Min.	5,1 Min.					5 Min.	je größer, desto besser
Anteil Organisationszeiten		6,4%	8,6%	8,1%	10,8%	9,5%	7,4%	10,0%	8,1%					8%	je kleiner, desto besser, aber bitte nicht unter 5%
Wichtige Umsatzanteile															
Umsatz-Anteil Privatzahlerleistungen		1,0%	3,5%	5,2%	7,4%	5,7%	7,4%	3,9%	5,0%					3%	bitte immer selbst bestimmen
Umsatz-Anteil Verhinderungspflege § 39 SGB XI		1,1%	2,4%	2,6%	5,1%	4,1%	3,0%	11,8%	2,6%					4%	bitte immer selbst bestimmen
Umsatz-Anteil mit Entlastungsbetrag § 45 SGB XI		3,6%	6,3%	6,9%	4,1%	7,6%	7,2%	7,0%	7,0%					< 11%	bitte immer selbst bestimmen
Ausschöpfen der Sachleistungen															
durchschnittlicher Ertrag in Pflegegrad 1 (Pflege)		106 €	81 €	81 €	84 €	94 €	110 €	96 €	81 €					100 €	131 €
durchschnittlicher Ertrag in Pflegegrad 2		103 €	133 €	108 €	121 €	119 €	127 €	118 €	108 €					398 €	796 €
durchschnittlicher Ertrag in Pflegegrad 3		1.374 €	1.056 €	1.126 €	1.112 €	1.273 €	1.272 €	1.111 €	1.126 €					749 €	1.497 €
durchschnittlicher Ertrag in Pflegegrad 4		647 €	432 €	629 €	653 €	695 €	601 €	667 €	629 €					930 €	1.859 €
durchschnittlicher Ertrag in Pflegegrad 5		362 €	168 €	2.318 €	358 €	556 €	2.126 €	327 €	2.318 €					1.150 €	2.299 €
Ausschöpfung in Pflegegrad 2		13,0%	16,7%	13,6%	15,2%	14,9%	16,0%	14,9%	13,6%					50%	796 €
Ausschöpfung in Pflegegrad 3		91,8%	70,5%	75,2%	74,3%	85,0%	85,0%	74,2%	75,2%					50%	1.497 €
Ausschöpfung in Pflegegrad 4		34,8%	23,2%	33,8%	35,1%	37,4%	32,4%	35,9%	33,8%					50%	1.859 €
Ausschöpfung in Pflegegrad 5		15,7%	7,3%	100,8%	15,6%	24,2%	92,5%	14,2%	100,8%					50%	2.299 €
Gesamt-"Auslastung" über Pflegegrade 2 bis 5		34,9%	29,4%	40,0%	32,8%	35,6%	39,4%	32,7%	40,0%					50%	xxx
Sonderauswertung															
Anteil der "pflegerischen Betreuung" SGB XI		7,1%	7,6%	6,7%	7,6%	7,9%	7,5%	9,1%	6,7%					10%	
Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI															
Beratungsgespräche (extern) : Anzahl Kunden		37,5%	26,8%	31,7%	13,8%	24,4%	32,3%	21,2%	31,7%					20%	
Beratungsgespräche (intern) in % der möglichen		48,6%	32,0%	100,0%	47,4%	33,3%	78,3%	88,2%	100,0%					90%	



Definitionen in der Kostenrechnung ambulanter Pflegedienste

Kostenarten

Die Kostenartenrechnung ist ein Teilbereich der Kostenrechnung, in dem die Erfassung, Abgrenzung und Bewertung der Kosten stattfindet.

Die Kostenartenrechnung beantwortet die Frage, **welche** Kosten im Betrieb anfallen (Materialkosten, Personalkosten etc.).

Kostenstellen

Die Kostenstellenrechnung beantwortet die Frage, **wo** die Kosten anfallen. Sie hat mehrere Aufgaben: Aufteilung des Pflegedienstes in sinnvolle Untergliederungen (z.B. SGB V und SGB XI)

Die Erfassung und Verrechnung der Gemeinkosten (z.B. Kosten für Geschäftsführung, Lohnbuchhaltung, Finanzbuchhaltung usw. auf die Kostenstellen

Kostenträger

Der Kostenträger ist *das Produkt* oder *die Dienstleistung*. Dieses wird in der sogenannten Kostenträgerrechnung berechnet. Es handelt sich hier um die Einzelleistungen, die Leistungskomplexe oder schlicht um die Kosten einer Pflegestunde. Es wird die Frage beantwortet: „**Für was** fallen die Kosten an?“

Leistungsträger

Da es in der Praxis ambulanter Pflegedienste auch den Begriff der Kostenträger im Sinne von „Finanzierungs“träger der Leistungen gibt, sollte evtl. eine andere sprachliche Differenzierung gefunden werden (die sich in der Praxis auch immer mehr durchsetzt): Die Krankenkassen, Pflegekassen und die Sozialhilfeträger sind die sogenannten Leistungsträger, der Pflegedienst ist der Leistungserbringer und die Patienten sind die Leistungsempfänger.



Wie stark sollten Kostenarten differenziert sein?

1.) Kosten sind bedeutsam, wenn der Anteil an den Gesamtkosten 4,0% übersteigt.

Bisherige Aufteilung der Kostenarten

Kostenarten

Personalkosten

		Anteil an den Gesamtkosten
1) Leitung	192.873 €	9,06%
2) Verwaltung	53.526 €	2,51%
3) Pflegepersonal	1.423.229 €	66,87%
= gesamte Personalkosten	1.669.628 €	78,44%

Sachkosten

4) Medizinischer Bedarf	8.232 €	0,39%
5) Wasser, Energie, Brennstoffe	1.320 €	0,06%
6) Wirtschaftsbedarf/Verwaltungsbedarf	54.646 €	2,57%
7) Fremdreinigung	982 €	0,05%
8) Fremdleistung technischer Dienst	4.732 €	0,22%
9) Büromaterial	4.239 €	0,20%
10) Porto	2.883 €	0,14%
11) Telefon/Telefax	6.729 €	0,32%
12) Zeitschriften und Bücher	603 €	0,03%
13) Rundfunk- und Fernsehgebühren	188 €	0,01%
14) EDV- und Organisationskosten	1.203 €	0,06%
15) Rechts- und Beratungskosten	2.300 €	0,11%
16) Abschluß- und Prüfungskosten	4.300 €	0,20%
17) Buchführung, Lohnbuchhaltung	7.324 €	0,34%
18) Werbekosten	4.294 €	0,20%
19) Bewirtungskosten	1.320 €	0,06%
20) Reisekosten Arbeitnehmer	452 €	0,02%
21) Materialaufwand	43.523 €	2,04%
22) Aufwendungen für zentrale Dienstleistungen	84.368 €	3,96%
23) Steuern, Abgaben, Versicherungen	21.837 €	1,03%
24) Mieten, Pacht, Leasing	44.449 €	2,09%
25) Km-Geld-Erstattung	675 €	0,03%
26) Kfz-Laufende Betriebskosten	32.639 €	1,53%
27) Kfz-Reparaturen	23.523 €	1,11%
28) Kfz-Sonstige Kosten	8.273 €	0,39%
29) Abschreibungen auf Fahrzeuge	21.297 €	1,00%
30) Abschreibungen auf Sachanlagen	8.529 €	0,40%
31) Abschreibungen auf GWG	1.623 €	0,08%
32) Abschreibungen auf Forderungen	18.372 €	0,86%
33) Aufwendungen für Instandhaltung u. -setzung	38.273 €	1,80%
34) Zinsen und ähnliche Aufwendungen	34 €	0,00%
35) sonstige Kosten	5.673 €	0,27%
= gesamte Sachkosten	458.835 €	21,56%

= Gesamtkosten des Pflegedienstes 2.128.463 € 100,00%

Zukünftige Aufteilung der Kostenarten unter dem Gesichtspunkt, die Daten monatlich im Rahmen des Controlling zu beobachten

Kostenarten

Personalkosten

		Anteil an den Gesamtkosten	
1) Leitung	192.873 €	9,06%	evtl. kann eine noch w. weitere Differenzierung der Personalkosten erfolgen
2) Verwaltung	53.526 €	2,51%	
3) Ex. Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	899.323 €	42,25%	
4) Pflegekräfte (mit 1-jähriger Ausbildung)	352.423 €	16,56%	
5) Pflegekräfte (un- und angelemt)	162.723 €	7,65%	
6) Zivildienstleistende und Mitarbeiter im FSJ	8.760 €	0,41%	
= gesamte Personalkosten	1.669.628 €	78,44%	

Sachkosten

7) Kosten für die PKW (alles zusammen)	86.407 €	4,06%
8) alle restlichen Sachkosten zusammen	372.428 €	17,50%

"Auto"
zusammen
= 4,06%

Die Personalkosten als Chance sehen

„Die Personalkosten drücken uns sehr“ oder „Wir müssen bei den Personalkosten aufpassen“ sind zum Beispiel sehr häufige Aussagen von Führungskräften in Pflegediensten.

Das stimmt natürlich einerseits. Nur, was soll ein Pflegedienst ohne Personal? Deutlich ausgedrückt bedeutet „Personalkosten zu reduzieren“, nicht alle möglichen Erlöse zu realisieren und alle Chancen des Wachstums nicht wahrzunehmen. Daß ein Pflegedienst effizient arbeitet, also die Leistungen mit den „geringst möglichen Kosten“ erbringt, ist immerwährende Aufgabe der Führungskräfte. Sie sorgen dafür im Rahmen der Personal-Einsatz-Planung und der Kontrolle derselben.

Deshalb ist es besser, die Personalkosten als Chance zu begreifen, und die sie dabei sehr wohl genau zu analysieren.

Aufteilung in mindestens 4 Qualifikationen

Zunächst einmal ist es wichtig, im Kontextrahmen und evtl. sogar in der GuV die Personalkosten in mindestens 4 Gruppen aufzuteilen:

- 1.) Die examinierten Pflegefachkräfte (Krankenschwestern, Krankenpfleger, Altenpfleger/innen und Gesundheits- und Krankenpfleger)
- 2.) Pflegekräfte, Helferinnen und Pflegeassistenten mit einer mind. 1-jährigen Ausbildung
- 3.) Pflegekräfte, Helferinnen und Pflegeassistenten (ohne Pflegespezifische Ausbildung)
- 4.) sonstige Mitarbeiter wie z.B. Mitarbeiter in FSJ, vom Arbeitsamt geförderte Mitarbeiter, und neuerdings die **BuFdis** (diese Mitarbeiter im Bundesfreiwilligendienst ersetzen die Zivildienstleistenden)

Als Kriterium für die Aufteilung in Gruppen kann unterschiedliche Bezahlung die Grundlage sein. Wenn es für die Gruppe 2.) und 3.) keine Unterschiede gibt beim Stundenlohn, so können diese Mitarbeiter in einer Gruppe zusammengefasst werden.

Weitere Aufteilung der Personalkosten in Löhne und Gehälter und Personalnebenkosten

Jede der 4 genannten Gruppen sollte noch weiter aufgeteilt werden in:

- Löhne und Gehälter
- Personalnebenkosten wie
 - Arbeitgeberanteil Sozialversicherung
 - evtl. zusätzliche Altersversorgung
 - sonstige Abgaben (z.B. Berufsgenossenschaft)

Genaue Analyse der Personalkosten

Folgende Aspekte könnten und sollten differenziert auswertbar sein:

1. Berechnung der Anteil der Personalkosten
 - a) der Leitung und
 - b) der Verwaltungskräfte
 an den Gesamtkosten des Pflegedienstes
2. Wie hoch ist prozentual der Anteil der Prämien an den gesamten Personalkosten?
3. Wie hoch ist der Anteil der Personalkosten für die Pflegefachkräfte und für die anderen Mitarbeiter?
4. Wie hoch sind die Kosten pro Stunde für die 4 verschiedenen Qualifikationen?



Grundbegriffe des Rechnungswesens

Grundbegriffe des Rechnungswesens

betreffend das ..





Grundlagen der Finanzierung eines Pflege- und Betreuungsdienstes

	SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII																														
Erlöse 500.000 €	Krankenkasse Sozialhilfe (Patienten)	Erlöse gem. PBV in die Pflegegrade <table><tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Pflegekasse</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Selbstzahler</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sozialhilfe</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Übrige</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 1. Land(kreis), Stadt, Kommunen - oder 2. Patienten - oder 3. Sozialhilfeträger		1	2	3	4	5	Pflegekasse						Selbstzahler						Sozialhilfe						Übrige						Patienten inkl. Verhinderungspfleger nach § 39 SGB XI Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI	Sozialhilfe
	1	2	3	4	5																													
Pflegekasse																																		
Selbstzahler																																		
Sozialhilfe																																		
Übrige																																		
Kosten 500.000 €																																		
Personalkosten 400.000 €																																		
Sachkosten 100.000 €		.. mit Investitionskosten .. o. Investitionskosten																																

SGB V

Krankenversicherung

Erträge

- häusliche Krankenpflege § 37.1 SGB V
- Behandlungspflege § 37.2 SGB V
- Haushaltshilfe § 38 SGB V
- Sonstige weitere Leistungen nach SGB V

... auch gestärkt durch das Krankenhausstrukturgesetz

390.000 €

SGB XI

Pflegeversicherung

- Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI
 - ▶ Körperbezogene Pflegemaßnahmen
 - ▶ Hilfen bei der Haushaltsführung
 - ▶ Pflegerische Betreuungsleistungen
- Kombination von Geld- und Sachleistungen (§ 38 SGB XI)
- Anpassung des Wohnumfeldes
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen

480.000 €

- Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI (125 €)

- Angebote zur Unterstützung im Alltag (40%-Umwandlung) § 45a SGB XI

- [stundenweise] Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

50.000 €

- Erlöse für die Investitionskosten von

- 1) Land(kreis), Stadt / Kommune
- 2) Patienten - oder
- 3) Sozialhilfeträgern

40.000 €

520.000 €

privat

Privatzahlerleistungen

- keine gesetzlichen Grundlagen
 - ▶ freie Bestimmung der Inhalte und der Preise
 - ▶ mit Investitionskosten

- Einzelleistungen

- Pakete

- Zeit-Leistungen

- Veranstatlungen

15.000 €

50.000 €

65.000 €

SGB XII

Träger der Sozialhilfe

- Hilfe zur Pflege § 61 SGB XII

20.000 €

Kosten

Personalkosten verteilen sich über alle Kostenstellen (= Leistungsbereiche)

In diesem Beispiel handelt es sich um **765.000 €**

Die Aufteilung erfolgt durch eine **differenzierte Zeiterfassung**.

Die Prozentanteile verteilen die Personalkosten dann auf die Kostenstellen bzw. Leistungsbereiche z.B. mit ...

300.000 €

45.000 €

13.000 €

Sachkosten werden differenziert in **investive Sachkosten** (im Sinne des § 82 Abs. 2 SGB XI)

und **nicht-investive Sachkosten**. Diese Aufteilung der Sachkosten wird ermittelt durch eine differenzierte Erfassung der Einsätze). In diesem Beispiel handelt es sich um **190.000 €**

30.000 €

45.000 €

= 75.000 €

40.000 €

60.000 €

= 100.000 €

4.000 €

6.000 €

= 10.000 €

2.000 €

3.000 €

= 5.000 €

= Gesamtkosten (in diesem Beispiel handelt es sich um **955.000 €**)

375.000 €

55.000 €

18.000 €

Ergebnisse – pro Kostenstelle bzw. pro Leistungsbereich

+ 15.000 €

+ 10.000 €

+ 2.000 €

+ 3,8%

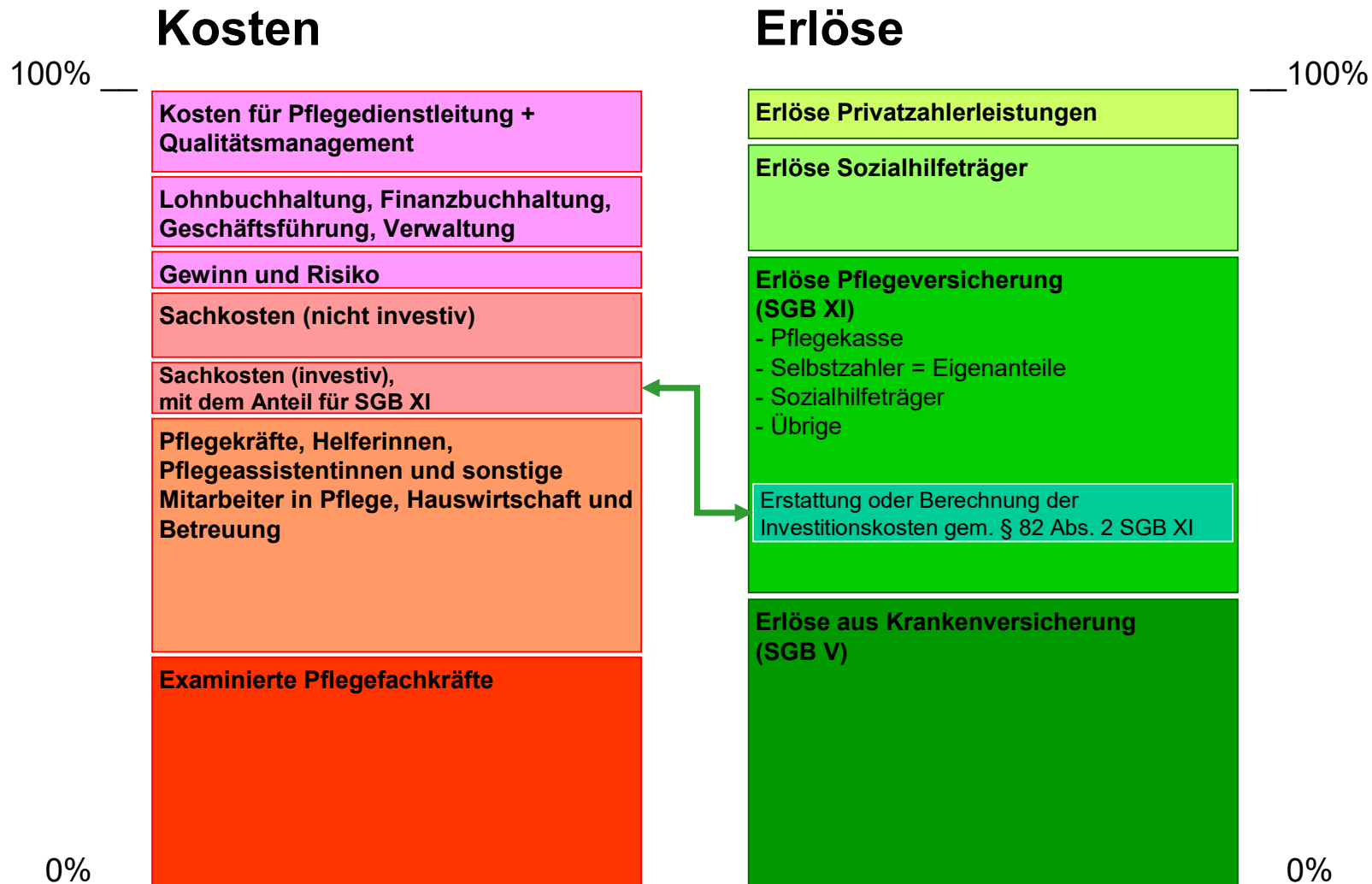
+ 15,4%

+ 10,0%



Grundlagen der Finanzierung

Verteilung von Kosten und Erlösen im ambulanten Pflegedienst





DATEV-Kontenrahmen nach PBV für Soziale Einrichtungen (SKR 45) - Ausschnitte

Ertragskonten

Erträge aus ambulanter Pflegeleistung

4000 - Pflegegrad 1 Pflegekasse	4060 - § 40 SGB XI auf Grund von Regelungen über Pflegehilfsmittel
4001 - Pflegegrad 1 Sozialhilfeträger	4061 - § 7 SGB XI Pflegeberatung
4002 - Pflegegrad 1 Selbstzahler	4062 - § 37 Abs. 3 SGB XI Beratung in der eigenen Häuslichkeit
4003 - Pflegegrad 1 Übrige	4063 - § 38a Zusätzliche Leistungen Wohngemeinschaften
4009 - Pflegegrad 1 Beihilfeträger	4064 - § 45b SGB XI Entlastungsbetrag
4010 - Pflegegrad 2 Pflegekasse	4065 - § 45 SGB XI Schulungsleistung
4011 - Pflegegrad 2 Sozialhilfeträger	4070 - Erträge aus der Erbringung von Leistungen nach § 45b Abs. 1 S. 3 SGB XI
4012 - Pflegegrad 2 Selbstzahler	4071 - Weitere sonstige Erträge
4013 - Pflegegrad 2 Übrige	4072 - Erträge in anderen Ländern
4019 - Pflegegrad 2 Beihilfeträger	4080 - Ausgleichszuweisung Pflegeausbildung
4020 - Pflegegrad 3 Pflegekasse	4081 - Hausnotruf
4021 - Pflegegrad 3 Sozialhilfeträger	4085 - Haushaltsnahe Dienstleistungen
4022 - Pflegegrad 3 Selbstzahler	4086 - Private Pflegeleistungen
4023 - Pflegegrad 3 Übrige	4090 - Behandlungspflege nach SGB V
4029 - Pflegegrad 3 Beihilfeträger	4091 - § 37 Abs. 1 SGB V Häusliche Krankenpflege
4030 - Pflegegrad 4 Pflegekasse	4092 - § 37 Abs. 2 SGB V Häusliche Behandlungspflege
4031 - Pflegegrad 4 Sozialhilfeträger	4093 - § 38 SGB V Haushaltshilfe
4032 - Pflegegrad 4 Selbstzahler	4095 - SGB XII
4033 - Pflegegrad 4 Übrige	4099 - Sonstige SGB XII
4039 - Pflegegrad 4 Beihilfeträger	
4040 - Pflegegrad 5 Pflegekasse	
4041 - Pflegegrad 5 Sozialhilfeträger	
4042 - Pflegegrad 5 Selbstzahler	
4043 - Pflegegrad 5 Übrige	
4049 - Pflegegrad 5 Beihilfeträger	
4050 - § 39 SGB XI Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	

Quelle:

DATEV-Kontenrahmen nach der Pflege-Buchführungsverordnung (PBV)
Branchenpaket für Soziale Einrichtungen (SKR 45)
Gültig für 2025





Sachkosten-Kennzahlen (Ausschnitt aus der GuV)

Sachkosten		
Miete oder Abschreibung auf Gebäude	- 18.000 €	= 1,8%
Wasser/Energie/Brennstoffe	- 2.000 €	= 0,2%
Wirtschafts-u. Verwaltungsbedarf	- 6.000 €	= 0,6%
nachfolgend bitte die Kosten "der Autos" eintragen, sonst bitte nichts:		
KFZ-Versicherung, Steuern	- 14.000 €	= 1,4%
KFZ-Instandhaltung	- 9.000 €	= 0,9%
laufende KFZ-Betriebskosten	- 16.000 €	= 1,6%
KFZ-Leasing oder Abschreibung Fuhrpark	- 30.000 €	= 2,9%
Altenpflegeumlage	- 12.000 €	= 1,2%
Miete, Pacht, Leasing	- 10.000 €	= 1,0%
Abschreibungen Betriebs- und Geschäftsausstattung	- 5.000 €	= 0,5%
Instandhaltung/Instandsetzung	- 250 €	= 0,0%
Büromaterial	- 2.000 €	= 0,2%
Porto	- 1.200 €	= 0,1%
Werbekosten	- 3.000 €	= 0,3%
EDV-Kosten	- 12.000 €	= 1,2%
weitere Eingabemöglichkeit	- 12.345 €	= 1,2%
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
sonstige Aufwendungen bzw. Sachkosten	- 19.000 €	= 1,9%
Fremdleistungen Dritter	- 100.000 €	= 9,8%
Verwaltungsgemeinkosten		
außerordentliche Aufwendungen	- 17.500 €	= 1,7%
Summe der Kosten	- 1.024.295 €	= 100,0%

= 18,9% - 171.795 €

= Sachkosten-Anteil

Kennzahlen zu den Sachkosten

Raumkosten komplett

20.000 €

= 2,0% der Gesamtkosten

Anteil der Kosten für die Fahrzeuge
insgesamt:

69.000 €

= 6,7% der Gesamtkosten

Fremdleistungen Dritter oder
Verwaltungsgemeinkosten:

- 100.000 €

= 9,8% der Gesamtkosten

Anteil der Sachkosten (ohne Fremd-
leistungen Dritter, Verwaltungs-
gemeinkosten und außerordentlichen
Aufwendungen):

171.795 €

= 18,9% der Gesamtkosten

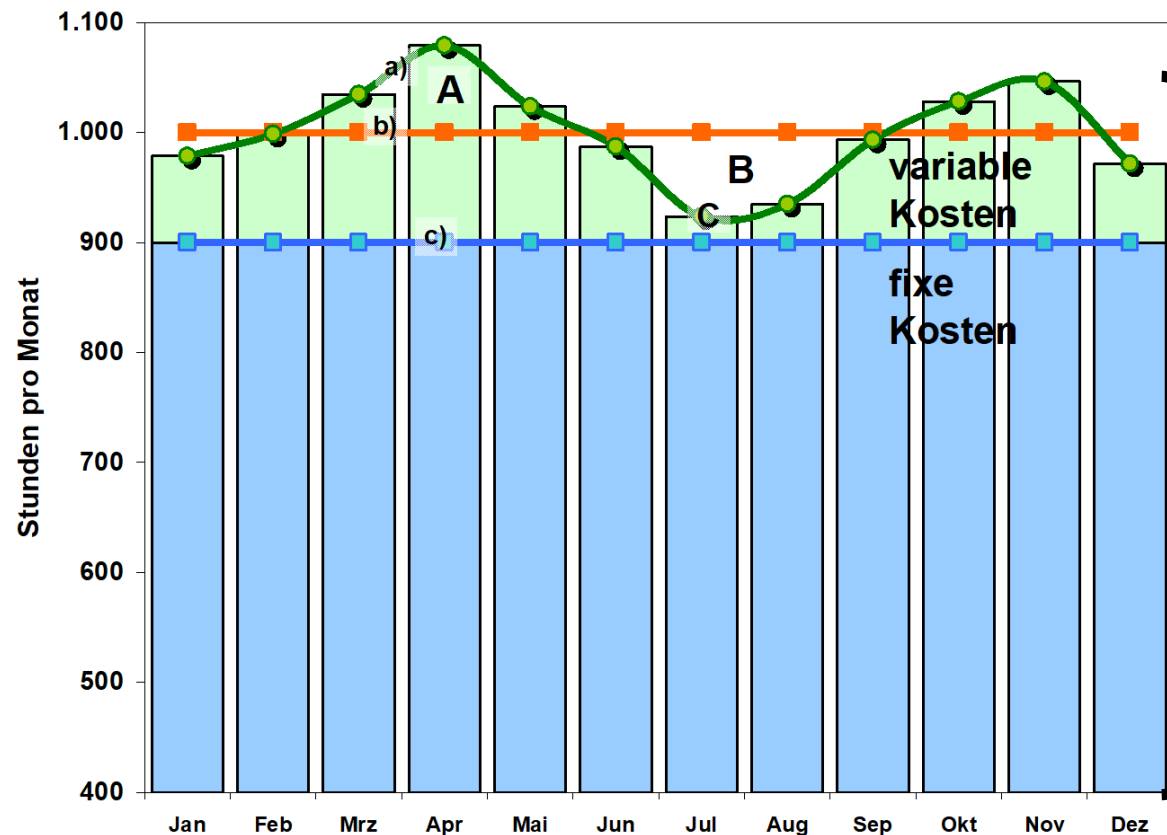
Sachkosten pro Patient:

1.374 € pro Jahr

= 115 € pro Monat

Fixe Kosten zu variablen Kosten machen: Die richtigen Arbeitszeitmodelle

Die ständige Unterbesetzung [bei gleichzeitiger monatlicher Auszahlung der Mehrstunden] führt zu einer Umwandlung von fixen Kosten in variable Kosten



Durch die Absenkung der ständigen Besetzung werden die [fixen und die variablen] Kosten komplett zu variablen Kosten.

variable
Kosten



Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 1

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

1.) Zuordnung der Erträge (Die Informationen kommen aus der Buchhaltung oder dem Verwaltungs- und Abrechnungsprogramm)

SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII	Träger	Gesamt
400.000 €	500.000 €	60.000 €	30.000 €	10.000 €	1.000.000 €
= 400.000 €	= 500.000 €	= 100.000 €			= 1.000.000 €

2.) In gleicher Art und Weise sollte nun eine Verteilung der Kosten erfolgen:

Nach welchen Kriterien bzw. Schlüsseln lassen sich die 3 verschiedenen Kostenarten auf die Hauptkostenstellen verteilen?
Was sind verursachungsgerechte Schlüssel, wie die Pflege-Buchführungsverordnung sie fordert?

a) Personalkosten
für Körperbezogene Pflegemaßnahmen, Pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung

700.000 €

????? €

????? €

????? €

b) Sachkosten
Investive und "nicht"-investive Sachkosten

200.000 €

????? €

????? €

????? €

c) Overheadkosten
Lohnbuchhaltung, Finanzbuchhaltung, Verwaltung, Geschäftsführung, Umlagen, ...

100.000 €

????? €

????? €

????? €

= Gesamtkosten 1.000.000 €

= Summe 1

= Summe 2

= Summe 3

= Ergebnis pro Kostenstelle

= Ergebnis 1

= Ergebnis 2

= Ergebnis 3



Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 2

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

Basis für die 2-stufige Kostenstellenrechnung ist eine entsprechende Zeiterfassung

Hauptkostenstellen des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes

Nebenkostenstellen

SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII	Träger	Fahrt- und Wegezeiten	Organisations- zeiten	Krankheit und Urlaub
Ebene D = reine Netto-Kundenzeit = 10.000 Std.							
Ebene C = Einsatz-Zeiten = 14.000 Std.							
Ebene B = Anwesenheits-Zeiten = 15.000 Std.							
Ebene A = bezahlte arbeitsvertragliche Arbeitszeiten = 18.750 Std.							

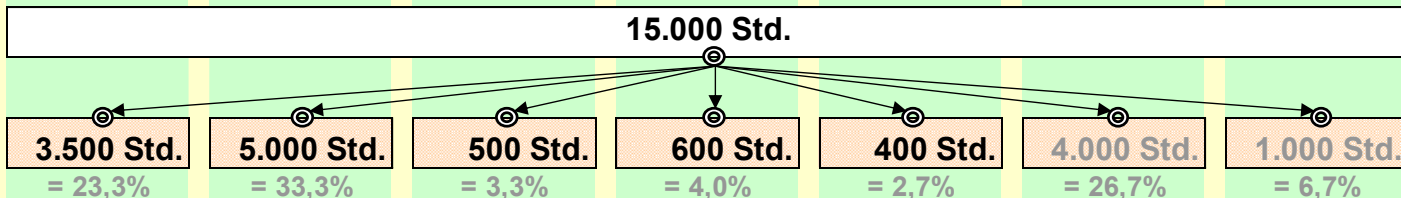
1. Schritt

= Aufteilung der Personalkosten nach dem Schlüssel der Zeit (auf der Ebene B)**700.000 € Personalkosten für Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung**

... sind zu verteilen auf die Kostenstellen

Das Ergebnis einer Zeiterfassung für einen repräsentativen Zeitraum

Die 15.000 Std. (der B-Stunden) verteilen sich folgendermaßen auf die Kostenstellen:



Auf Basis der B-Stunden erfolgt eine direkte Verteilung der Personalkosten auf die Hauptkostenstellen:

Für den Verbrauch der Zeit für Organisationszeiten und für Fahrt- und Wegezeiten entstehen Personalkosten, die nicht direkt auf die Hauptkostenstellen verteilt werden können:

163.333 €	233.333 €	23.333 €	28.000 €	18.667 €	233.333 €
= erstes Zwischenergebnis für die Hauptkostenstellen					= "restliche" Personalkosten
SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII	Träger	



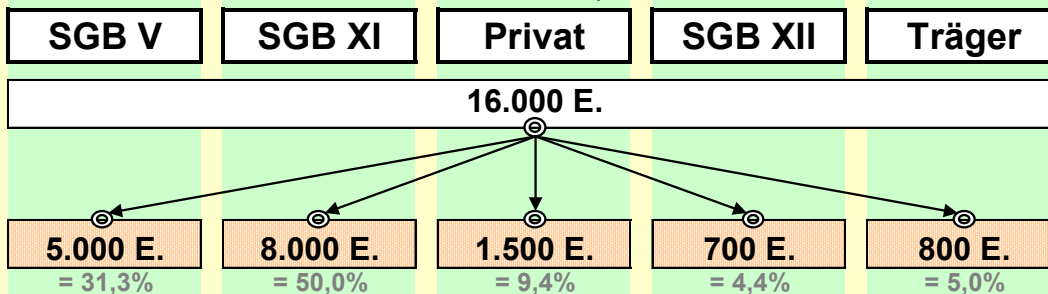
Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 3

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

2. Schritt

= Aufteilung der weiteren Kosten nach dem Schlüssel der Anzahl der Hausbesuche

a) "restliche" Personalkosten (aus Organisations- und Fahrt- und Wegezeiten)	=	233.333 €
b) Sachkosten	=	200.000 €
c) Regie- bzw. Overheadkosten	=	100.000 €
= zweite Summe der Kosten, die auf Hauptkostenstellen zu verteilen ist	=	533.333 €



533.333 € zu verteilen auf die Kostenstellen

Auf Basis der Anzahl der Einsätze (= Hausbesuche) erfolgt eine Verteilung der "restlichen" Kosten:

Somit wird der "Rest" der nicht über die Zeit verteilbaren Personalkosten zusammen mit den Sach- und Overheadkosten auf die Kostenstellen verteilt.

166.667 €	266.667 €	50.000 €	23.333 €	26.667 €	= Ergebnis aus Schritt 2
+	+	+	+	+	
163.333 €	233.333 €	23.333 €	28.000 €	18.667 €	= Ergebnis aus Schritt 1
=	=	=	=	=	
330.000 €	500.000 €	73.333 €	51.333 €	45.333 €	= Gesamtergebnis der Kostenverteilung
= 1.000.000 € in der Summe					



Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 4

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

3. Schritt

= Auswertung durch Gegenüberstellung der Erträge und der Kosten

400.000 €	500.000 €	60.000 €	30.000 €	10.000 €	1.000.000 €	Erträge
-	-	-	-	-	-	
330.000 €	500.000 €	73.333 €	51.333 €	45.333 €	1.000.000 €	- Kosten
=	=	=	=	=	=	
+ 70.000 €	+ 0 €	- 13.333 €	- 21.333 €	- 35.333 €	+ 0 €	= Ergebnis
SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII	Träger		



Erstellung einer Teil-GuV bzw. einer Kostenstellenrechnung - 1

Erstellen einer einfachen Kostenstellenrechnung ... auch für einen Sonderbereich

© Thomas Sießegger 2002 - 2016

Hier können Sie einen Sonderbereich eingeben, z.B. Palliativpflege, Intensivpflege, oder einen anderen Leistungsbereich, der unter dem Dach des Pflegedienstes organisiert ist

A		B	C	D	E	F	G	H	I
1. Festlegung der Schlüssel			Hilfskostenstelle I	Hilfskostenstelle II	Der "klassische" Pflege- und Betreuungsdienst				Kostenstelle
Kostenarten		Verteilerschlüssel auf Basis der ...	Verwaltung Overhead	Organisation + Fahrzeiten	Kostenstelle SGB XI*	Kostenstelle SGB V	Kostenstelle SGB XII	Kostenstelle Privatzahler	Kostenstelle Palliativ
1	Personalkosten Pflegefachkräfte	Anwesenheitszeit (B)	XXX	6.245 Std.	3.929 Std.	1.638 Std.	978 Std.	540 Std.	540 Std.
			XXX	45,0%	28,3%	11,8%	7,1%	3,9%	3,9%
2	Spezielle Palliativkräfte	Anwesenheitszeit (B)	XXX	123 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	1.234 Std.
			XXX	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	90,9%
3	Personalkosten Helferinnen	Anwesenheitszeit (B)	XXX	1.435 Std.	1.966 Std.	121 Std.	123 Std.	176 Std.	176 Std.
			XXX	35,9%	49,2%	3,0%	3,1%	4,4%	4,4%
4	Personalkosten Betreuungskräfte	Anwesenheitszeit (B)	XXX	134 Std.	1.234 Std.	0 Std.	17 Std.	38 Std.	38 Std.
			XXX	9,2%	84,5%	0,0%	1,2%	2,6%	2,6%
5		Anzahl Hausbesuche (oder Einsätze)	XXX	XXX	7.323 Hb.	10.292 Hb.	1.323 Hb.	1.214 Hb.	607 Hb.
			XXX	XXX	35,3%	49,6%	6,4%	5,8%	2,9%
6	Personalkosten PDL	Diese Kosten werden zunächst auf 2 Hilfskostenstellen verteilt.	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
7	Umlage, Regiekosten	Diese Kosten werden zunächst auf 2 Hilfskostenstellen verteilt.	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
8	Sachkosten	Diese Kosten werden zunächst auf 2 Hilfskostenstellen verteilt.	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Zwischensummen			Summe 1	Summe 2	Summe 3	Summe 4	Summe 5	Summe 6	Summe 7

* nur diese Kostenstelle ist die selbständig wirtschaftende Einrichtung gem. § 71 Pflegeversicherung.



Erstellung einer Teil-GuV bzw. einer Kostenstellenrechnung - 2

A		B	C	D	E	F	G	H	I
2. Festlegen der daraus resultierenden Kosten (in absoluten Zahlen)			Hilfs-	Hilfs-					
Kostenarten		Bitte tragen Sie hier die Summen ein:	kostenstelle I	kostenstelle II	Der "klassische" Pflege- und Betreuungsdienst				Kostenstelle
			Verwaltung Overhead	Organisation + Fahrzeiten	Kostenstelle SGB XI*	Kostenstelle SGB V	Kostenstelle SGB XII	Kostenstelle Privatzahler	Kostenstelle Palliativ
9	Personalkosten Pflegefachkräfte	350.000 Euro	XXX	45,0%	28,3%	11,8%	7,1%	3,9%	3,9%
			0 €	157.588 €	99.146 €	41.334 €	24.679 €	13.627 €	13.627 €
10	Spezielle Palliativkräfte	120.000 Euro	XXX	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	90,9%
			0 €	10.877 €	0 €	0 €	0 €	0 €	109.123 €
11	Personalkosten Helferinnen	170.000 Euro	XXX	35,9%	49,2%	3,0%	3,1%	4,4%	4,4%
			0 €	61.033 €	83.618 €	5.146 €	5.231 €	7.486 €	7.486 €
12	Personalkosten Betreuungskräfte	90.000 Euro	XXX	9,2%	84,5%	0,0%	1,2%	2,6%	2,6%
			0 €	8.255 €	76.016 €	0 €	1.047 €	2.341 €	2.341 €
13	Personalkosten PDL	35.000 Euro	100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			35.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
14	Umlage, Regiekosten	20.000 Euro	100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			20.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
15	Sachkosten	45.000 Euro	100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			45.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Zwischensummen			Summe 1	Summe 2	Summe 3	Summe 4	Summe 5	Summe 6	Summe 7
a) 830.000 Euro			100.000 €	165.843 €	175.162 €	41.334 €	25.726 €	15.967 €	15.967 €
			= 265.843 € gesamt						



Erstellung einer Teil-GuV bzw. einer Kostenstellenrechnung - 3

3. Umverteilen der Hilfskosten- auf die Hauptkostenstellen

b)

c)

	7.323 Hb. 35,3% = 93.779 €	10.292 Hb. 49,6% = 131.801 €	1.323 Hb. 6,4% = 16.943 €	1.214 Hb. 5,8% = 15.547 €	607 Hb. 2,9% = 7.773 €
	=	=	=	=	=
	SGB XI*	SGB V	SGB XII	Privatzahler	Palliativ
Gesamtsummen Kosten:	268.942 €	173.135 €	42.669 €	31.514 €	23.741 €

4. Das Eintragen der Erlöse führt zum Ergebnis pro Kostenstelle

Gesamtsumme Erlöse:

Kostenstelle	Kostenstelle	Kostenstelle	Kostenstelle	Kostenstelle
SGB XI*	SGB V	SGB XII	Privatzahler	Palliativ
280.000 €	171.232 €	37.292 €	36.773 €	34.703 €
Ergebnisse, differenziert nach Kostenstellen:	+ 11.058 €	- 1.903 €	- 5.377 €	+ 5.259 €
Gesamt-Ergebnis des Pflege- und Betreuungsdienstes:	+ 20.000 €			

Investitionskostenberechnung

Ergebnis-Alternative A

(Berechnung der Investitionskosten-Erstattung pro Hausbesuch)

Diese Kosten müssen nun auf die Anzahl der SGB XI-Hausbesuche verteilt werden:

$$24.000 \text{ €} \text{ geteilt durch } 12.000 \text{ Hausbesuche} = 2,00 \text{ €}$$

Dieser Betrag müßte eigentlich pro SGB XI-Einsatz den Patienten oder den Sozialhilfeträgern für Investitionskosten [zusätzlich] berechnet werden.

Ergebnis-Alternative B

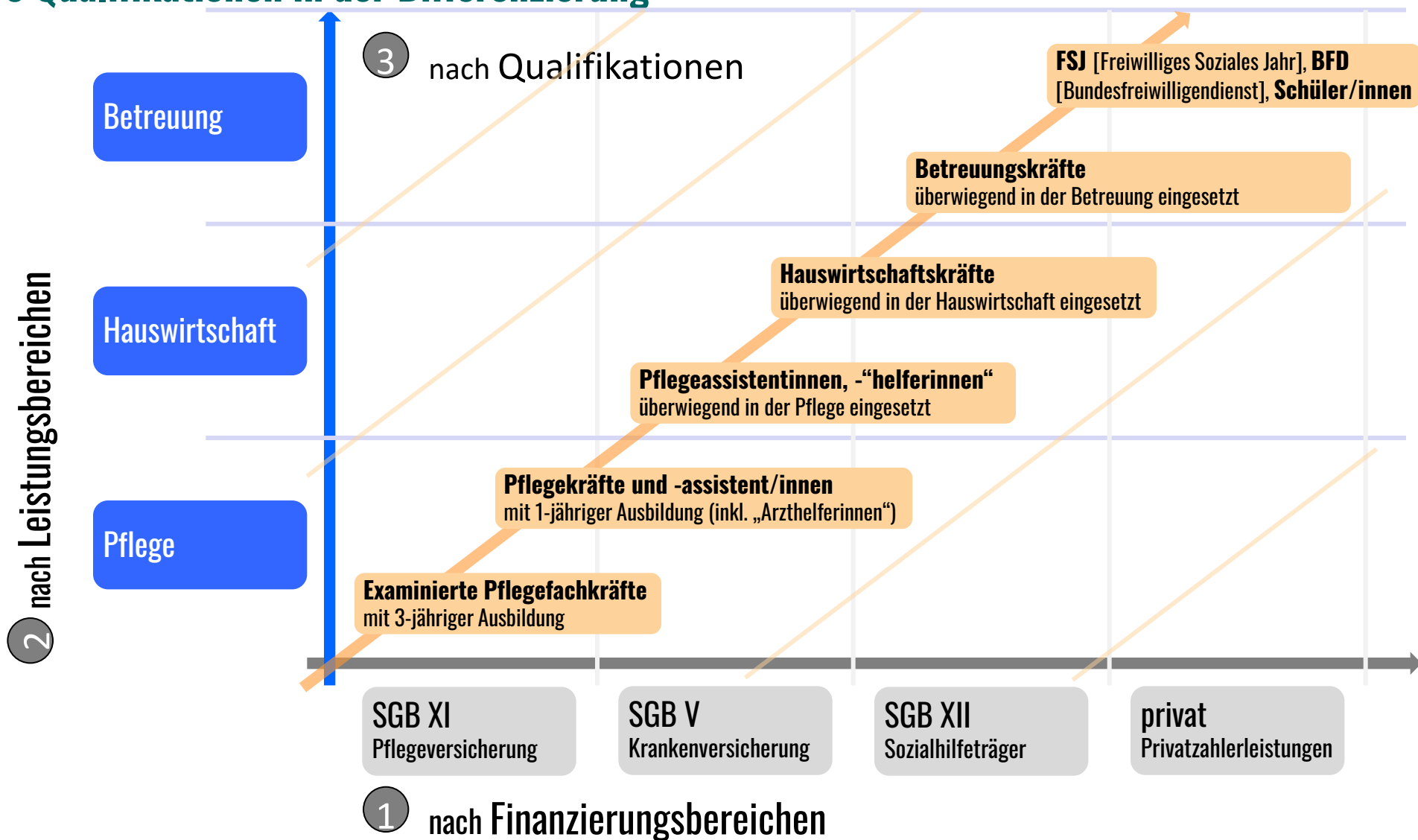
(Berechnung Investitionskosten-Erstattung in Prozent der SGB XI-Erträge)

$$24.000 \text{ €} \text{ geteilt durch } 480.000 \text{ €} = 5,0\%$$

der in Rechnung gestellten
SGB XI-Beträge

Dieser Betrag müßte eigentlich pro SGB XI-Einsatz den Patienten oder den Sozialhilfeträgern für Investitionskosten [zusätzlich] berechnet werden.

6 Qualifikationen in der Differenzierung





Differenzierte Kalkulation der Kosten pro Einsatz-Stunde

$$1) \text{ Kosten pro Pflege-Stunde (D)} = \frac{\text{Personalkosten Pflege-Mitarbeiter}^*}{\text{Stunden (D) der Pflege-Mitarbeiter}^*} + \text{Zuschlag für "Overhead"}^{**}$$

Ziel: Berechnung der Kosten für die Pflege oder für Leistungskomplexe, wenn nicht gesondert eine Hausbesuchspauschale berechnet werden soll, diese also inklusive in den Preisen ist. **Nicht empfehlenswert !**

$$2) \text{ Kosten pro Einsatz-Stunde (C)} = \frac{\text{Personalkosten Pflege-Mitarbeiter}^*}{\text{Stunden (C) der Pflege-Mitarbeiter}^*} + \text{Zuschlag für "Overhead"}^{**}$$

Ziel: Berechnung der Kosten für einzelne Leistungen oder Leistungskomplexe sowie für Hausbesuchspauschalen.
Empfehlenswert (und mathematisch richtig) für Ihre Kalkulation im Rahmen von Verhandlungen !

$$3) \text{ Kosten pro Anwesenheits-Stunde (B)} = \frac{\text{Personalkosten Pflege-Mitarbeiter}^*}{\text{Stunden (B) der Pflege-Mitarbeiter}^*} + \text{Zuschlag für "Overhead"}^{**}$$

Ziel: Berechnung der Kosten einzelne Prozesse (Kosten einer Dienstbesprechung, des Schreibens eines Briefes, der Aufnahme eines Patienten, Kosten für die Rechnungsschreibung usw.) **Wichtig im Rahmen der Prozesskostenrechnung !**

Anmerkungen

* differenziert in examinierte Pflegefachkräfte und in Pflegekräfte

** Kosten für die Pflegedienstleitung, die Geschäftsführung, die Verwaltungskräfte, Finanzbuchhaltung, Lohnbuchhaltung + für sonstige Dienste + Sachkosten



Definitionen [A-, B-, C- und D-Stunden]

Das ABCD-Stundenmodell für alle Kalkulationen

A = Gesamte **bezahlte Arbeitszeit**, also mit
Krankheit, Urlaub und Über-/Mehrstunden = 1.950 Std.

B = Gesamte **Anwesenheitszeit**
(ohne Krankheit und ohne Urlaub) = **1.560 Std.** = 100%

Organisationszeiten = 125 Std. = 8,0%

C = **Einsatzzeit** der Mitarbeiter 1.435 Std. = 92,0%

Fahrt- und Wegezeiten = 390 Std. = 25,0%

D = **Netto-Kunden-Zeit** = 1.045 Std. = 67,0%

Kalkulationsmodell nach Andreas Heiber

Kalkulation einer Leistungsstunde

Pflegepersonalkosten

Pflegefachkräfte

Pflegekräfte

Pflegehilfen

Steuerung und Verwaltung

Sachkosten

Sachkosten nicht investiv

Sachkosten investiv

Risikozuschlag

Gesamtkosten

Verteilungsschlüssel

1

1) Zeit + 2) Einsätze

1) Zeit + 2) Einsätze

1) Zeit + 2) Einsätze

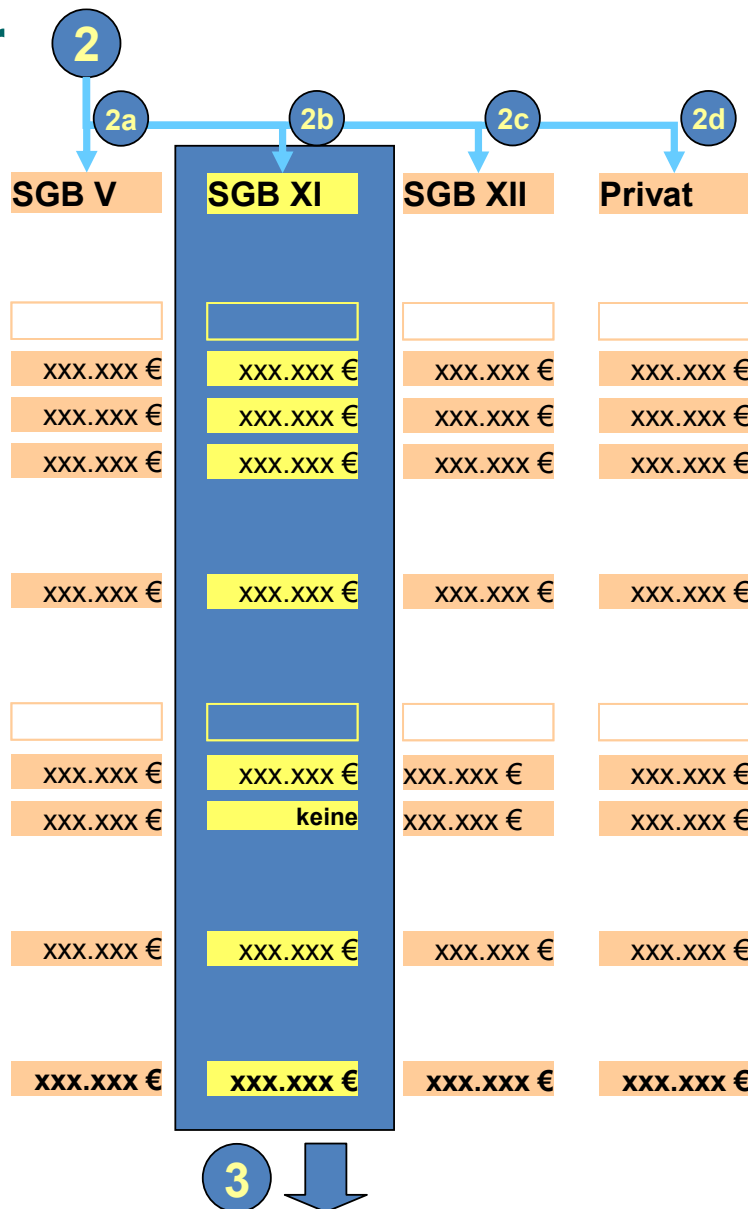
Einsätze

Einsätze

Einsätze

keine Aussage

Gesamtkosten



Eigentliche Kalkulation für SGB XI



Kalkulationsmodell nach Thomas Sießegger

Kalkulation einer Einsatz-Stunde (C-Stunde)

Pflegepersonalkosten

Pflegefachkräfte	XXX.XXX €	X.XXX Std.	32,50 €/Std.
Pflegekräfte	XXX.XXX €	X.XXX Std.	25,50 €/Std.
Hilfskräfte	XX.XXX €	X.XXX Std.	23,50 €/Std.
Pauschalkräfte	XX.XXX €	X.XXX Std.	21,50 €/Std.

Leitung und Verwaltung (“Overheadkosten“)

Leitung	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 3,00 €/Std.
Verwaltung / Geschäftsführung	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 4,00 €/Std.

Sachkosten

Sachkosten nicht investiv	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 3,00 €/Std.
Sachkosten investiv i.S. § 82.2 SGB XI	XX.XXX €	Summe der Std.	5,00 €/Std.

Kalkulatorischer Zuschlag Gewinn, Risiko, Zinsen, Miete, ...

XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 2,50 €/Std.
----------	----------------	---------------

Gesamtkosten

X.XXX.XXX €	Summe der Std.	„Mix“ €/Std.
-------------	----------------	--------------

1

Kosten für ein Kalenderjahr

2

dividiert durch die Einsatzzeit

(= Pflege- und Fahrt- und Wegezeiten)

3

ergibt die

Kosten je Einsatzstunde (Beispiel-Werte!)

4

Eigentliche SGB XI-Kalkulation

4a

$$20\% \times 45,00 \text{ €} = 9,00 \text{ €}$$

$$50\% \times 38,00 \text{ €} = 22,50 \text{ €}$$

$$25\% \times 36,00 \text{ €} = 9,00 \text{ €}$$

$$5\% \times 24,00 \text{ €} = 1,20 \text{ €}$$

= Stundensatz im SGB XI

41,70 €

4b

Zuschlag ✓
= 3,00 € + 4,00 €
+ 3,00 € + 2,50 €
= **12,50 €/Std.****Investitionskosten (5,00 €)**
i.S. § 82 Abs. 2 SGB XI
werden nicht eingerechnet!



Grundlagen der Kalkulation für den Pflege- und Betreuungsdienst

Brutto-Personalkosten ex. Pflegefachkräfte

..... Stunden der ex. Pflegefachkräfte

+ Zuschlagssatz Z^*

Brutto-Personalkosten Pflegekräfte

..... Stunden der Pflegekräfte

+ Zuschlagssatz Z^*

Brutto-Personalkosten sonstigen Mitarbeiter

..... Stunden der sonstigen Mitarbeiter

+ Zuschlagssatz Z^*



Kalkulation Zuschlagssatz Z*

Berechnung der Kosten für

ex. Pflegefachkräfte	3.000 Stunden
Pflegekräfte	2.000 Stunden
<u>sonstige Mitarbeiter</u>	<u>1.000 Stunden</u>
Gesamt-Stunden	6.000 Stunden

meist berechnet durch eine
Verwaltungsgemeinkosten-Umlage

LoBu, FiBu, Geschäftsführung, Verwaltungskraft, Leitung, Sachkosten

20.000 €

18.000 €

40.000 €

12.000 €

90.000 €

dividiert durch 6.000 Stunden

= Zuschlagssatz Z*

= 15 €



Kalkulation von Stundensätzen „klassisch“ – C-Stunden

Kalkulationsmodell für alle Einsatz-Stunden (C)

= Grundlage für Vergütungsverhandlungen und zur Berechnung der Preise für Leistungen und Hausbesuchspauschalen)

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

Die Kosten einer Einsatz-Stunde (C)

a) für Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]

	für SGB XI	für SGB V bzw. andere Leistungsbereiche
= Pflegepersonalkosten	51,00 €	51,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	70,00 €	76,50 €

b) für Pflegekräfte, Pflegeassistent/-innen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]

= Pflegepersonalkosten	43,00 €	43,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	62,00 €	68,50 €

c) für Pflegeassistent/-innen, Betreuungs- und Hauswirtschafts-Mitarbeiter

= Pflegepersonalkosten	38,00 €	38,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	57,00 €	63,50 €

d) für Mitarbeiter/-innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.

= Pflegepersonalkosten	13,00 €	13,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	32,00 €	38,50 €

e) Kosten im Durchschnitt

= Pflegepersonalkosten	41,36 €	41,36 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	60,36 €	66,86 €



Kalkulation von Stundensätzen „klassisch“ – D-Stunden

Kalkulationsmodell für alle Netto-Stunden (D)

= Grundlage zur Berechnung von Leistungspauschalen, wo die Kosten für Fahrt- und Wegezeiten schon enthalten sein sollen

differenziert für verschiedene Mitarbeiter-Gruppen		Kalkulation der Kosten	Netto-Stunden beim Kunden	Kosten je Pflege-Stunde
Pos.	Kostenpositionen	in Euro	in Std.	in Euro/Std.
1.	Personalkosten der Mitarbeiter in der Pflege			
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	355.107 €	4.178 Std.	85,00 €
1.2.	Pflegekräfte, Pflegeassistentinnen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]	196.592 €	3.429 Std.	57,33 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, Betreuungs- und Hauswirtschafts - Mitarbeiterinnen	59.612 €	1.333 Std.	44,71 €
1.4.	Mitarbeiter/innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.	31.806 €	2.080 Std.	15,29 €
1.5.	Summe der Personalkosten Pflege (1.1 bis 1.5.)	643.117 €	11.020 Std.	58,36 €
2.	Overhead-Kosten für die Leitung und Verwaltung des Pflegedienstes			
2.1.	Personalkosten Leitung des Pflegedienstes	124.401 €	11.020 Std.	11,29 €
2.2.	Personalkosten Regie (Verwaltung, Geschäftsführung usw.)	108.851 €	11.020 Std.	9,88 €
2.3.	Summe der gesamten Regie- und Verwaltungskosten (2.1 bis 2.2.)	233.252 €	11.020 Std.	21,17 €
3.	Overhead-Sachkosten			
3.1.	.. andere Sachkosten ohne Investitionen (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI)	62.200 €	11.020 Std.	5,64 €
3.2.	.. Investitionskosten (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI, aber für alle Leistungsbereiche)	101.076 €	11.020 Std.	9,17 €
3.3.	Summe der gesamten Sachkosten (3.1 bis 3.2)	163.276 €	11.020 Std.	14,82 €
4.	Ermittlung des indirekten Kostenanteils für Overhead Gesamt-Zuschlag zu den Kosten in der Pflege (= 2.3 + 3.3)			
		396.528 €	11.020 Std.	35,98 €
5.	Ermittlung der Gesamtkosten .. nicht relevant für die Ermittlung differenzierter Kosten (= 1.5 + 2.3 + 3.3)			
		1.039.645 €	11.020 Std.	94,34 €

Die Kosten einer Netto-Stunde (D)

a) für Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	für SGB XI	für SGB V bzw. andere Leistungsbereiche
= Pflegepersonalkosten	85,00 €	85,00 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	111,81 €	120,98 €
b) für Pflegekräfte, Pflegeassistentinnen[mit mind. 1-jähriger Ausbildung]		
= Pflegepersonalkosten	57,33 €	57,33 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	84,14 €	93,32 €
c) für Pflegeassistentinnen, Betreuungs- und Hauswirtschafts - Mitarbeiterinnen		
= Pflegepersonalkosten	44,71 €	44,71 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	71,52 €	80,69 €
d) für Mitarbeiter/innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.		
= Pflegepersonalkosten	15,29 €	15,29 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	42,11 €	51,28 €
e) Kosten im Durchschnitt		
= Pflegepersonalkosten	58,36 €	58,36 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	85,17 €	94,34 €



Kostenträgerrechnung: Was kostet eine „Kleine Pflege“?

Berechnung der Kosten für Einzelleistungen und Leistungskomplexe

Welche ein oder zwei Mitarbeiter-Gruppen kommen zum Einsatz?

Pflegefachkräfte

Pflege-Assistent/-innen

Kosten pro Einsatz-Std. der Pflegefachkräfte

76,50 Euro/Std.

Kosten pro Einsatz-Std. der Pflege-Assistent/-innen

68,50 Euro/Std.

Nr.	Leistung / Leistungskomplex	Durchschnittl. Minutenwert	prozentualer Anteil der Leistungen durch		Daraus ergeben sich Kosten von:	aktueller Preis nach Vergütungsvereinbarung	Abweichung absolut in €	Abweichung der Kosten vom Preis in Prozent
			Pflegefachkräfte	Assistent/-innen				
1	Ganzkörperwaschung	24,0 Min.	60%	40%	29,32 €	29,70 €	+ 0,38 €	- 1,3%
2	Teilkörperwaschung	14,0 Min.	60%	40%	17,10 €	15,45 €	- 1,65 €	+ 10,7%
3	andere Leistung	16,0 Min.	60%	40%	19,55 €	21,76 €	+ 2,21 €	- 10,2%
4				---	---		---	---



Vergütungsverhandlungen | vorher-nachher-Vergleich

Berechnung der Kosten für Einzelleistungen und Leistungskomplexe												
... und Vergleich der Ergebnisse bei veränderten Vergütungen						bitte nur die gelb hinterlegten Felder eingeben						
Einige grundsätzliche Angaben:												
Pflegefachkräfte			pro Einsatz-Stunde	76,50 €								
Pflege-Assistent/-innen				68,50 €								
			Durchschn. Minutenwert	prozentualer Anteil der Leistungen durch		Daraus ergeben sich	aktueller	Abweichung	Abweichung	vorher		nachher
Anzahl	Nr.	Leistung / Leistungskomplex	Min.	ex. PFK	Helferinnen	Kosten von:	Preis	absolut in €	der Kosten in Prozent	Gesamt-ergebnis	neuer Preis	Gesamt-ergebnis
		Ganzkörperwaschung	24,0 Min.	60%	40%	29,32 €	29,70 €	0,38 €	- 1,3%	0,00 €	29,50 €	0,00 €
		Teilkörperwaschung	14,0 Min.	60%	40%	17,10 €	15,45 €	-1,65 €	+ 10,7%	0,00 €	15,50 €	0,00 €
		andere Leistung	16,0 Min.	60%	40%	19,55 €	21,76 €	2,21 €	- 10,2%	0,00 €	30,50 €	0,00 €
					---	---		---	---	---		---
					---	---		---	---	---		---



Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | Kosten einer Verordnung

Kosten von Verordnungen | Genehmigungen

Berechnung der Kosten für einen Monat

Anz.	Beteiligte Personen	Tätigkeiten	Dauer insgesamt	Kosten / Stunde	Kosten gesamt
1	Verwaltungskraft	Erfassen und Organisieren der benötigten Verordnungen, Telefonate, EDV-Eingaben, usw.	4,00 Std.	32,35 €	129,40 €
1	Verwaltungskraft	Erstellen der Faxe für die Ärzte oder "digitales" Anfordern der Verordnungen	8,00 Std.	32,35 €	258,79 €
5	examinierte Pflegefachkräfte	Mitarbeiter fahren mehrfach zu den Ärzten, sitzen, warten und holen letztendlich die Verordnungen ab	1,50 Std.	45,79 €	343,46 €
1	Verwaltungskraft	Nachbearbeitung der Verordnungen	3,75 Std.	32,35 €	121,31 €
1	Pflegedienstleitung	Prüfen der Genehmigungen	1,75 Std.	51,76 €	90,58 €
1	Verwaltungskraft	Kopieren oder Einscannen der Genehmigungen	2,00 Std.	32,35 €	64,70 €
1	Verwaltungskraft	Übernahme oder Eingabe in die EDV	2,00 Std.	32,35 €	64,70 €
= Gesamtkosten der Organisation und Berarbeitung aller Verordnungen und Genehmigungen					1.072,93 €
Anzahl der in einem Monat angeforderten Verordnungen und der erstellten Genehmigungen				45	
Dadurch ergeben sich Kosten pro Verordnung					23,84 €



Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | Dienstbesprechung

Kosten Dienstbesprechung

Dauer =

120 Min.

Teilnehmer

Kosten / Std. Gesamtkosten

1	PDL oder Leitungskräfte	51,76 €	103,52 €
5	examinierte Pflegefachkräfte	45,79 €	457,94 €
5	Pflegekräfte (1)	39,23 €	392,26 €
3	Pflegekräfte (u./a.)	34,31 €	205,87 €
2	Betreuungskräfte	34,31 €	137,25 €
2	Hauswirtschaftskräfte	23,45 €	93,81 €
= Gesamtkosten einer Dienstbesprechung			1.390,65 €



Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | Rauchen, ohne es als Pause zu erfassen

Kosten des Rauchens während der Arbeitszeit | ohne es als Pause zu erfassen

Berechnung der Kosten pro Tag, pro Monat und pro Zigarette

Berechnung der Kosten pro Tag, pro Monat und pro Zigarette			Dauer pro Zigarette	Kosten / Stunde	Kosten gesamt
Anz.	Beteiligte Personen	Tätigkeiten			
4	Pflegefachkräfte	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	45,79 €	45,79 €
3	Pflegekräfte (1)	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	39,23 €	29,42 €
5	Pflegekräfte (u./a.)	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	34,31 €	42,89 €
3	Betreuungskräfte	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	34,31 €	25,73 €
3	Hauswirtschaftskräfte	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	23,45 €	17,59 €
1	Verwaltungskraft	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	32,35 €	8,09 €
= Gesamtkosten pro Tag					169,51 €
= Gesamtkosten pro Monat bei 22 Arbeitstagen					3.729,33 €
= 57 Zigaretten pro Tag			= 1254 Zigaretten pro Monat		= 104,5 Std./Monat
= Kosten pro Zigarette (ohne Zigarette) im Schnitt					2,97 €

Voraussetzungen | Annahmen

Dies ist eine beispielhafte schematische Berechnung, die versucht, der Realität nahezukommen

3 Zigaretten pro Tag oder Tour werden als Durchschnitt angenommen

Eine Pflegezigarette ist keine Genuss-Zigarette (≈ 6 Min.); deshalb gehen wir von **5** Minuten aus

22 Arbeitstage

Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | Eine Vertragstankstelle

Eine Vertragstankstelle | eine Fehlentscheidung

Annahmen

A	Anzahl der Dienstwagen, die ständig im Einsatz sind:	11
B	Wie oft (ca.) muss ein Dienstwagen pro Monat getankt werden?	4,0 mal
C	Wieviele Liter werden im Durchschnitt getankt?	42,0 Liter
D	Wie hoch ist der Rabatt an der <u>einen</u> Vertragstankstelle in Ct./Liter?	3,0 Cent
E	= vermeintliche Ersparnis pro Monat:	55,44 €

Was stehen dem an unnötigen Kosten gegenüber?

F	Die durchschnittlichen Personalkosten betragen pro Stunde:	39,78 €
G	Wie oft von den 44 mal Tanken muss eine längere Anfahrt erfolgen?	35 mal
H	Wie lang dauern jeweils die zusätzlichen Fahrt- und Wegezeiten?	6,0 Min.
I	= "unnötige" Kosten durch zusätzlich verschwendete Zeit:	139,22 €



Drei Teilschritte zur Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

Ausgangsjahr der Überlegungen
zur Kalkulation, z.B. dieses Jahr

2026

1. Schritt: Kalkulation der Kosten
für ein vergangenes komplettes
Kalenderjahr, z.B.

2025

a) Kosten pro Stunde für vier oder
fünf verschiedene Qualifikationen

b) Zuschläge für Overheadkosten

- Leitung

- Verwaltung

c) Zuschläge für Sachkosten (nur
solche, welche nicht investiver Art
sind)

d) Zuschläge für kalkulatorische
Risiken und angemessenen Gewinn

= Ergebnis der
Stundensatzkalkulation **2025**

2. Schritt: Festlegung der
prozentualen Veränderungen, wie sich
die im 1. Schritt genannten
Kostenarten für dieses Jahr (also dem
Jahr vor der anstehenden
Vergütungsverhandlung)
voraussichtlich verändern werden,
also die Veränderungen

von 2025 auf 2026

a) Kosten der 4

oder 5 Qualifikationen +/- %

b) Overheadkosten für

- Leitung +/- %

- Verwaltung +/- %

c) Sachkosten +/- %

d) Änderung der
kalkulatorischen Kosten +/- %

= Ergebnis der Stundensatzkalkulation
2026

3. Schritt: Schätzung, wie sich
Kostenarten aus 1. und 2. Schritt für das
folgende Jahr (also dem Jahr, für das
Vergütungsverhandlungen geführt
werden sollen) voraussichtlich
verändern werden, also die
Veränderungen

von 2026 auf 2027

a) Kosten der 4

oder 5 Qualifikationen +/- %

b) Overheadkosten für

- Leitung +/- %

- Verwaltung +/- %

c) Sachkosten +/- %

d) Änderung der
kalkulatorischen Kosten +/- %

= Ergebnis Stundensatzkalkulation
2027



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

1. Teilschritt: Berechnung der Gesamtkosten pro Qualifikation

Pflege

differenziert für verschiedene Mitarbeiter-Gruppen		Netto-Kosten je Pflege- Stunde	+ + + Overhead-Kosten Leitung, Verwaltung und Geschäftsführung	+ + + Overhead- Sachkosten ohne investiven Anteil n. § 82.2 SGB XI	+ + + kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	= Gesamtkosten pro Qualifikation
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Euro/Std.	in Euro/Std.	in Euro/Std.	in Euro/Std.
1.	Personalkosten der Mitarbeiter in Pflege		+ Position 2.3	+ Position 3.1	+ Position 3.4	
1.1.	Exami nierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	51,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	69,50 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	45,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	63,50 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -“helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	39,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	57,50 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	25,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	43,50 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	29,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	47,50 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen , sonstige/s	14,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	32,50 €
1.7.	Mischkalkulation der Personalkosten von 1.1 bis 1.6. für den Bereich SGB XI	Die Berechnung erfolgt in Teilschritt 2.				



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

2. Teilschritt: Gewichtung nach Zeit der Leistungserbringung im SGB XI

In den Teilschritten 2) bis 4) wird nun errechnet, je nachdem, welche Leistungsart Sie kalkulieren möchten,
a) Pflege, b) Hauswirtschaft oder c) Betreuung,
wie hoch die Kosten pro Stunde sind.

Hier wird zunächst das Vorjahr berechnet:

C	Vorjahr = 2024
	auf Basis der C-Stunden = Einsatz-Zeit

Hier die Ergebnisse für den Leistungsbereich

Pflege		Gesamtkosten pro Qualifikation	Prozentanteil der Leistungserbringung im SGB XI	= Anteile an Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Std.	in Euro/Std.
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	51,00 €	34,98%	17,84 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	45,00 €	34,15%	15,37 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -„helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	39,00 €	28,87%	11,26 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	25,00 €	0,50%	0,13 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	29,00 €	0,58%	0,17 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	14,00 €	0,93%	0,13 €
1.7.	Mischkalkulation der Personalkosten von 1.1 bis 1.6. für den Bereich SGB XI		100%	
	Zwischensumme Pflege			44,89 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung		+	13,00 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)		+	4,50 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn		+	1,00 €
	Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:	Berechnung für das Jahr 2023 Pflege		63,39 €



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

3. Teilschritt: Hochrechnung auf die jetzige Periode, das Jahr 2025

Hier wird das jetzige Jahr berechnet (Hochrechnung):

C**dieses Jahr 2025**auf Basis der C-Stunden
= Einsatz-Zeit

Die Veränderungen (in %), wie sich die Kostenarten für dieses Jahr (also dem Jahr vor der anstehenden Vergütungsverhandlung) voraussichtlich verändern werden, müssen Sie in „snap“ bei den Zielwerten eingeben. Diese werden in die Tabelle "ZIELWERTE" übernommen, und dann von dort an diese Stelle.

Pflege		Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) im vergangenen Zeitraum	Veränderung in Prozent für die zu berechnende, jetzige Periode [Jahr]	Prozentanteil der Leistungserbringung im SGB XI	Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) für zukünftigen Zeitraum an den Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen	
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Prozent	in Prozent	in Euro/Std.	
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			nur zur Information:		
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	17,84 €	+ 12,0%	34,98%		19,98 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	15,37 €	+ 11,0%	34,15%		17,06 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -„helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	11,26 €	+ 13,0%	28,87%		12,72 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	0,13 €	+ 9,0%	0,50%		0,14 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	0,17 €	+ 9,0%	0,58%		0,18 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	0,13 €	+ 5,0%	0,93%		0,14 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung	13,00 €	+ 5,0%	C		13,65 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)	4,50 €	+ 8,0%			4,86 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	1,00 €	+ 10,0%			1,10 €
Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:		Berechnung für das Jahr 2025 Pflege		69,82 €		



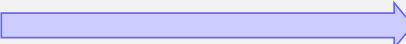
Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

4. Teilschritt: Hochrechnung auf die zukünftige Periode, das Jahr 2026		Hier wird das jetzige Jahr berechnet (Hochrechnung):			
		C	Folgejahr	2026	
			auf Basis der C-Stunden = Einsatz-Zeit		
Die Veränderungen (in Prozent), wie sich Kostenarten für das folgende Jahr (also dem Jahr, für das Vergütungsverhandlungen geführt werden sollen) voraussichtlich verändern, können Sie in .snap bei den Zielwerten eingeben. Diese werden in die Tabelle "ZIELWERTE" übernommen, und dann von dort an diese Stelle.					
Pflege		Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) im vergangenen Zeitraum	Veränderung in Prozent für die zukünftige Periode [Jahr]	Prozentanteil der Leistungserbringung im SGB XI	Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) für zukünftigen Zeitraum an den Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Prozent	in Prozent	in Euro/Std.
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			nur zur Information:	
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	19,98 €	+ 7,0%	34,98%	21,38 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	17,06 €	+ 7,0%	34,15%	18,25 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -"helferinnen" überwiegend in Pflege eingesetzt	12,72 €	+ 7,0%	28,87%	13,61 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	0,14 €	+ 7,0%	0,50%	0,15 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	0,18 €	+ 7,0%	0,50%	0,19 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	0,14 €	+ 4,0%	0,93%	0,14 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung	13,65 €	+ 5,0%	C	14,33 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)	4,86 €	+ 7,0%		5,20 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	1,10 €	+ 10,0%		1,21 €
Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:		Berechnung für das Jahr 2026 Pflege			74,47 €

[illegible]



Einrichten der Qualifikationspreise | für die Touren- und Personal-Einsatz-Planung

Pflege		Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) im vergangenen Zeitraum	Veränderung in Prozent für die zukünftige Periode [Jahr]	Prozentanteil der Leistungserbringung im SGB XI	Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) für zukünftigen Zeitraum an den Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen	
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Prozent	in Prozent	in Euro/Std.	
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			nur zur Information:		
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	19,98 €	+ 7,0%	34,98%		21,38 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	17,06 €	+ 7,0%	34,15%		18,25 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -„helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	12,72 €	+ 7,0%	28,87%		13,61 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	0,14 €	+ 7,0%	0,50%		0,15 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	0,18 €	+ 7,0%	0,50%		0,19 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	0,14 €	+ 4,0%	0,93%		0,14 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung	13,65 €	+ 5,0%			14,33 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)	4,86 €	+ 7,0%			5,20 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	1,10 €	+ 10,0%			1,21 €
	Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:	Berechnung für das Jahr 2025 Pflege			 74,47 €	



SieBegger auf Facebook



SieBegger SozialManagement

Eine Seite von **Thomas SieBegger**

[eine Internet-Seite für **Leitungskräfte** und für **Geschäftsführungen** von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten]



Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst

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

[die erste Internet-Seite Deutschlands, **speziell für Verwaltungskräfte** und für **Assistent/-innen der Leitung** in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten]



SieBegger + Wawrik Management GmbH

Unternehmensperspektiven für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und Tagespflegen

Eine Seite von **Thomas SieBegger + Peter Wawrik**



PDL Management

Eine neue Wissens-Seite mit kostenfreien Veröffentlichungen
[seit April 2022]

von **Thomas SieBegger + weiteren Autoren**

Aktueller Titel von PDL Management





www.pdl-management.de

Hier ein paar Ausgaben, die mit dem heutigen Thema zu tun haben.
Schauen Sie gerne im **Archiv** und laden sich diese Ausgaben kostenfrei herunter. Viel Erfolg + Spaß!



[Startseite](#)

[Archiv](#)

[Weitere Veröffentlichungen + Downloads](#)

[Datenschutzerklärung](#)

[Impressum](#)

