

Umsatzrenditen von bis zu 10 Prozent sind möglich

Von Dipl. Kfm. Roman Tillmann

Die Steuerung von ambulanten Pflegediensten ist komplex: Neben der ständigen Akquisition von Neukunden, dem Sicherstellen einer hohen Pflegequalität und der Befriedigung der Kundenbedürfnisse müssen die Leitungskräfte stets den effizienten Einsatz des Personals und die damit verbundene Tourendisposition im Blick haben.

Köln. Es fehlt oft an den richtigen Steuerungsinstrumenten oder bei den Steuerungsinstrumenten wird ein falscher Schwerpunkt gesetzt. Die Leitungskräfte konzentrieren sich in vielen Fällen auf strategische Steuerungsinstrumente, ohne vorher eine operative Steuerung zur Unterstützung der täglichen Dispositionsentscheidungen geschaffen zu haben. Wenn die Finanzbuchhaltung eine mangelnde Datenqualität aufweist oder nicht zeitnah ist, werden abgeleitete Kennzahlen unzuverlässig bleiben.

Dabei ist die Steuerung eines Pflegedienstes gar nicht so schwer. Sie kann in drei Phasen eingeteilt werden (siehe Grafik):

1. Operative Steuerung I (Planung): Patientenindividuelle Vorgabezeiten kalkuliert auf Basis eines Zielumsatzes

Wichtigste Kenngröße bei der Touren- und Einsatzplanung ist der Zielumsatz je Stunde Pflege- und Wegezeit. Je nach Kostenstruktur des Pflegedienstes und Renditeer-

Die 6 wichtigsten Kennzahlen zur Steuerung:

- Anteil Pflege-, Wege- und sonstige Zeit
- Erlöse je Mitarbeiter- und je Tourenstunde (nur Pflege- und Wegezeit)
- Direkte und Gesamtkosten je Mitarbeiter- und je Tourenstunde
- Anteil direkter und zentraler Overheadkosten an den Gesamtkosten
- Durchschnittliche Pflege- und Fahrzeit je Hausbesuch
- Durchschnittlicher Umsatz je Hausbesuch

wartung liegt dieser zwischen 35 und 50 Euro pro Stunde. Es sollte nicht mit pauschalen Vorgabezeiten je Leistungsart, sondern mit patientenindividuellen Vorgaben geplant werden. Im Durchschnitt muss der Umsatz je Stunde den festgelegten Zielwert erreichen. In diesem Stundensatz sollten sämtliche Kosten, auch die übergeordneten, berücksichtigt sein. Außerdem muss beachtet werden, dass die Pflegekräfte nicht ihre gesamte Arbeitszeit in der Pflege bzw. auf dem Weg zu den Patienten verbringen, sondern auch Organisations- und Ausfallzeiten haben. Um die Planung durchzuführen ist ein geeignetes Kalkulations- und Planungsinstrument notwendig, die Planung mit der Stecktafel reicht hier nicht mehr aus.

2. Operative Steuerung II (Kontrolle der Leistungserbringung): Überprüfung der Einhaltung der Vorgabezeiten durch eine einsatzindividuelle Zeiterfassung

Um die Umsetzung der Planwerte überprüfen zu können, muss eine einsatzindividuelle Zeiterfassung durchgeführt werden. Nur so ist ein Abgleich von Vorga-

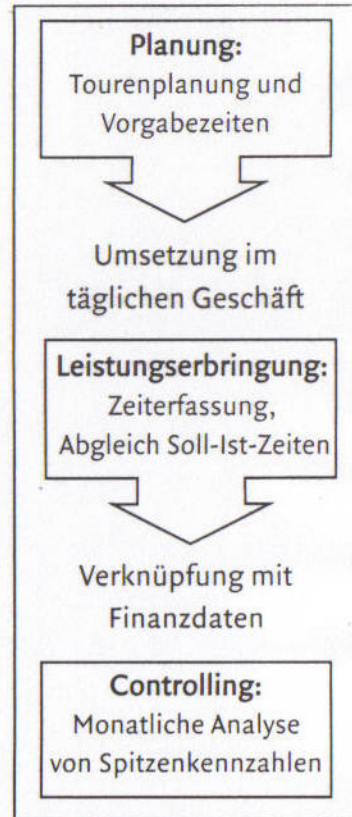
bezüt und tatsächlicher Einsatzzeit möglich. Diese Überprüfung muss zeitnah erfolgen, damit Gespräche mit den Mitarbeitern geführt und ggf. Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Die Erfassung und Auswertung kann in Papierform erfolgen. Bei deutlich negativen Ergebnissen lohnt sich selbst dieser Aufwand, da durch die positiven Effekte bei der Steuerung des Pflegegeschehens in der Regel der erhöhte administrative Aufwand deutlich kompensiert wird und sich durch die Lerneffekte die Effizienz von Planung und Leistungserbringung deutlich verbessern. Besser ist freilich eine integrierte EDV-Lösung mit mobiler Datenerfassung. Die zusätzlichen Kosten für Investition und Datenübertragung amortisieren sich durch verbesserte Steuerungswirkung und Effizienz schnell.

Es gibt viele EDV-Systeme, die eine einsatzindividuelle Zeiterfassung ermöglichen. Wichtig ist dabei, dass gleichzeitig alle abrechnungsrelevanten Daten im EDV-System erfasst werden, damit der Prozess der Abrechnung vereinfacht wird.

3. Strategisches Controlling: Verknüpfung von Finanz- und Leistungsdaten zu einem Kennzahlensystem

Wenn die operative Steuerung (Schritte 1 und 2) bereits etabliert wurde, werden Instrumente zur kontinuierlichen Verbesserung der Leistungserbringung sowie zur Überwachung der langfristigen Entwicklung der Dienste im Sinne einer strategischen Steuerung benötigt. Hierzu sollte ein strategisches Controllingsystem aufgebaut werden, in dem die Leistungs- und Finanzdaten miteinander verknüpft und monatlich ausgewertet werden. Wichtig ist dabei die richtige unterjährige Ermittlung des GuV-Ergebnisses. Hier fehlen in der Praxis häufig eine Berücksichtigung der Überstunden und des Urlaubsstandes, eine periodengerechte Zuordnung von jährlichen oder quartalsweisen Aufwendungen, der Abschreibungen oder der jährlichen Investitionskostenerstattung. Nur wenn diese Punkte im GuV-Ergebnis berücksichtigt sind, macht eine unterjährige Interpretation von Kennzahlen überhaupt Sinn. Andernfalls werden die Kennzahlen unerklärliche Sprünge aufweisen.

Für die Kennzahlen sollten Zielkorridore definiert werden. Die Interpretation der Kennzahlen sollte quartalsweise und unter Einbezug der Pflegedienstleitung erfolgen, da so den Ursachen von Fehlentwicklungen direkt auf den Grund gegangen werden kann.



Unsere Projekterfahrung von etwa 100 untersuchten Pflegediensten zeigt, dass Umsatzrenditen von bis zu zehn Prozent unter Berücksichtigung aller Kosten möglich sind. Innerhalb von drei bis sechs Monaten stellt sich bereits eine Verbesserung der Ergebnisse nach der Einführung von geeigneten Steuerungssystemen ein. //

KONTAKT ZUM AUTOR

rosenbaum nagy unternehmensberatung, Tel: (02 21) 5 77 77 50, E-Mail: tillmann@rosenbaum-nagy.de