

15. April 2005  
Seite 10 – Nr. 7/2005

---

## Management

---

Erläuterung

### Einsatzplanung mit Hilfe des Risikofinanzierungstopfes

Pi (wi) – Vielen Einrichtungen der ambulanten Pflege geht es eher schlecht oder sie erreichen ihre gesteckten Umsatz- und Profitziele nicht. Der Grund: Sie wissen teilweise nicht, wo die Probleme liegen und verfügen darüber hinaus auch nicht über Konzepte zu deren Lösung. Die folgende Methode soll Pflegeeinrichtungen helfen, die Wirtschaftlichkeit schon auf der Planungsebene zu erkennen und zu steuern.

#### **Voraussetzung: Die Kostenermittlung**

Eine wichtige Grundlage für die erlösorientierte Planung ist die Kostenkenntnis. Es gilt zunächst, die **Kosten je Betriebsstunde** zu ermitteln. Hierzu werden alle Kosten herangezogen und ins Verhältnis zu den Pflegestunden gesetzt. Ferner kann hier ein kalkulierter Unternehmensgewinn mit einfließen.

Ein **Rechenbeispiel**: Ermittelte Kosten je Stunde 33,50 Euro zuzüglich 1,50 Euro angestrebter Unternehmensgewinn ergibt einen zu refinanzierenden Stundensatz von 35,00 Euro. Das bedeutet, dass der Pflegedienst in jeder Pflegestunde 35,00 Euro Erlös generieren muss, um die Kosten zu decken und einen Gewinn zu realisieren.

#### **Zeitaufwand zur Rentabilitätsberechnung berücksichtigen**

Es ist angebracht, jeden einzelnen Pflegeeinsatz auf sein **Kosten-/Erlösverhältnis** hin zu überprüfen. Äußerst wichtig ist es hierbei, den Zeitaufwand je Einsatz individuell zu betrachten und nicht mit Durchschnittswerten zu arbeiten.

Hierzu wiederum **zwei Beispiele**: Bei Patientin Müller dauert das Bad 20 Minuten, bei Patient Meier hingegen 35 Minuten. Im Fall Müller erbringt der Pflegedienst ein Bad, eine Insulininjektion, und er bereitet das Frühstück. Zur Berechnung der Rentabilität sollte nun der genaue Zeitaufwand für diesen Einsatz herangezogen werden. Da sich die Patientin Müller im Bad selbst waschen kann, kann in dieser Zeit das Frühstück zubereitet werden. Hinzu kommen die Injektion und das Führen der Dokumentation. Insgesamt werden 30 Minuten für diesen Einsatz veranschlagt.

Wichtig ist hierbei: Auch die **Fahrzeit** sollte mit in die Kalkulation einfließen. In dem genannten Beispiel benötigt der Einsatz inklusive Fahrzeit 35 Minuten. Nunmehr wird der Erlös für diesen Einsatz ermittelt (Kostensätze NRW): Vollbad 15,93 Euro, Frühstück 3,89 Euro, Insulininjektion Behandlungspflege LG1 8,76 Euro, Fahrtkosten 1,53 Euro. Der Gesamterlös für den Einsatz beträgt 30,11 Euro. Eine Stunde Pflege kostet 35,00 Euro, also bestehen 51,16 Minuten Zeit für diesen Einsatz ( $30,11 \text{ Euro} \cdot 60 \text{ min.} / 35,00 \text{ Euro}$ ).

15. April 2005  
Seite 11 – Nr. 7/2005

---

## Management

---

### Erlösoptimierung II

#### **Refinanzierungstopf als Puffer**

Mit dem Gewinn von 16,16 Minuten, der 9,43 Euro entspricht, kann zwar vielfältig verfahren werden. Zu empfehlen ist jedoch, diese 16,16 Minuten zur Deckung von defizitären Einsätzen zu verwenden und in einem Risikofinanzierungstopf bereitzustellen. Denn der angestrebte unternehmerische Gewinn wurde ja bereits im Stundensatz berücksichtigt.

Darüber hinaus wird es genug Einsätze geben, die **keinen Gewinn** erwirtschaften, wie die Berechnung des Einsatzes bei dem Patienten Meier zeigt. Die alleinige Leistung in diesem Einsatz ist das Bad. Der Zeitaufwand inklusive Fahrzeit und Dokumentation beträgt 40 Minuten. Der Gesamterlös von 17,46 Euro berechnet sich hierbei aus dem Erlös von 15,93 Euro zuzüglich 1,53 Euro. Gemäß der Umrechnungsformel  $17,46 * 60 / 35$  ergeben sich 29,93 Minuten. Dieser Einsatz ist also mit 10,07 Minuten, welche 5,87 Euro entsprechen, im Minus. Aufzufangen ist dieses Minus aus dem Risikofinanzierungstopf, in dem damit 6,09 Minuten verbleiben.

#### **Nachverhandlungen bei defizitären Einsätzen**

Durch diese Berechnungsmethode erkennt jede Pflegeeinrichtung unmittelbar, welche Einsätze gewinnbringend oder defizitär sind. Sollte der Risikofinanzierungstopf hingegen im Minus sein, gilt es, **Toleranzen** zu definieren. Die Pflegeeinrichtung muss festlegen, ab welcher Minuszeit eine Nachverhandlung mit dem Patienten oder den Angehörigen mit dem Ziel des Verkaufs weiterer oder ergänzender Leistungen stattfinden sollte.

Ein weiterer Vorteil dieser Vorgehensweise ist, dass schnell erkannt werden kann, welche **Leistungskombinationen** besonders lukrativ sind. Gemeint sind Leistungen, die sich nahezu zeitgleich erbringen lassen beziehungsweise mit wenig Zeitaufwand einen relativ hohen Erlös gewährleisten. Von diesem Wissen kann bei der Verhandlung von Neuverträgen profitiert werden.

*Fragen zum Thema: Ralph Wissgott, <http://www.uw-b.de>*

\*\*\*

#### **DBfK-Veranstaltung: Spannungsfeld Onkologie**

Pi – Zur VIII. Onkologische Fachtagung „Aktuelles aus der Onkologie“ lädt der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) vom 11. bis 13. Mai in das Fontane-Haus, Wilhelmsruher Damm 142 c, in Berlin-Reinickendorf ein. Wichtigste Themen sind dabei das „Schmerzmanagement in der Pflege“ und der „Tumorschmerz“ durch den Expertenstandard, der im Mai veröffentlicht werden soll. Eingeladen sind alle Berufsgruppen, die onkologische Patienten betreuen. Neben weiteren Schwerpunkten finden Workshops statt. – Unter [www.dbfk.de/bbr](http://www.dbfk.de/bbr) ist der Programm-Flyer als pdf-Datei zu finden.