



Arbeitshilfen zur Kosten- und Erlöskalkulation von Pflegeeinsätzen ambulanter Pflegedienste unter vorheriger Berechnung der Vollkostensätze

Einführende Bemerkungen

Betriebswirtschaftliche Denk- und Handlungsweisen in der Organisation und Führung von ambulanten Pflegediensten sind heutzutage längst unabdingbar. Diese Notwendigkeit wird zum Teil aber nicht gesehen und wenn doch, dann fehlen häufig grundlegende Informationen über betriebliche Erfordernisse, wirtschaftliche Rahmenbedingungen und das Zusammenspiel zwischen Umsatz, Kosten und Rendite. Vielfach werden diese Grundlagen für die tägliche Einsatz- und Tourenplanung nicht entsprechend berücksichtigt.

Um im Rahmen der Einsatz- und Tourenplanung eine betriebswirtschaftliche Optimierung zu ermöglichen, ist die Berechnung einsatzbezogener Kosten- und Erlöse erforderlich. Dies wiederum setzt voraus, dass im Vorfeld die jeweiligen Deckungsbeiträge als Vollkostensätze ermittelt werden. Hierbei muss eine Differenzierung nach unterschiedlichen Qualifikationsgruppen vorgenommen werden, da in den Leistungsbereichen der Kranken- und Pflegeversicherung Mitarbeiter mit unterschiedlichem Qualifikationsniveau eingesetzt werden können.

Bei der Berechnung der Vollkostensätze werden die drei Mitarbeitergruppen „examinierte Pflegefachkräfte“, „Pflegekräfte“ und „Hauswirtschaftskräfte“ separat berechnet und die jeweiligen Vollkostensätze, gestaffelt in Deckungsbeiträge I bis III ermittelt. Hierbei werden unterschiedliche Kerndaten wie Bruttogehalt, Zuschläge und ggf. gezahlte Sonderzahlungen eingegeben.

Weiterhin wird die Nettoarbeitszeit – definiert als die Zeit, die Mitarbeiter als direkte Pflegezeit zur Verfügung haben – berechnet. Hierzu werden neben der Bruttoarbeitszeit die jeweiligen Urlaubs- und kalkulatorischen Krankheitstage ebenso eingegeben wie zusätzliche Abwesenheitstage durch Fortbildungen o.ä.. Zusätzlich werden Besprechungs- und Übergabezeiträume definiert und angerechnet sowie weitere Freistellungen von der Pflege durch Sonderfunktionen berücksichtigt.

Aus diesen Daten errechnen sich dann die Arbeitgeberbruttokosten pro Netto-Stunde für jeden einzelnen Mitarbeiter sowie der durchschnittliche Kostensatz für alle Mitarbeiter der entsprechenden Qualifikationsgruppen.

Diese Daten werden als Deckungsbeitrag I wie nachfolgend dargestellt ausgewiesen:

BERECHNUNG DER VOLLKOSTENSÄTZE NACH DECKUNGSBEITRÄGEN I, II und IIIa / IIIb					
DB I	Der DB I entspricht den Selbstkosten innerhalb der jeweiligen Funktionsgruppen (Übernahme der Daten aus "Grunddaten Mitarbeiter", Zellen CA4, CA5 & CA6)				
	Funktion	Pflegefachkraft	Pflegekraft	Hauswirtschaft	
	DB I	26,08 €	23,21 €	12,43 €	
Verteilungsschlüssel zur Berechnung der Vollkostensätze nach DB II und III					
	Funktion	Pflegefachkraft	Pflegekraft	Hauswirtschaft	GESAMT
VARIANTE 1	Arbeitsstunden im Netto-AZ 3 absolut	7.456,87 Std.	7.744,95 Std.	4.819,07 Std.	20.020,89 Std.
	Verteilung in %	37,25%	38,68%	24,07%	100,00%
VARIANTE 2	Kosten der MA bzgl. der Zeiten zur Erbringung refinanzierbarer Leistungen	194.481,55 €	179.769,75 €	59.922,42 €	434.173,72 €
	Verteilung in %	44,79%	41,41%	13,80%	100,00%
VARIANTE 3	%-Verteilung Variante 1 plus %-Verteilung Variante 2 geteilt durch 2	41,02%	40,04%	18,94%	100,00%
VARIANTE 4	Frei gewählte Verteilung in % wie folgt	30,00%	50,00%	20,00%	100,00%

Im Deckungsbeitrag II werden die Kosten der Mitarbeiter verteilt, die selbst nicht oder nicht ganzzeitig durch die Erbringung von Pflegeleistungen zur Refinanzierung beitragen können (Geschäftsführung, Pflegedienstleitung(en), Verwaltungskräfte u.a.). Im Deckungsbeitrag III werden dann noch die übrigen Kosten verteilt, die z.B. durch Raummiete, Sachausstattung, Kosten für KFZ, Büromittel etc. zu berücksichtigen sind.

BERECHNUNG DER VOLLKOSTENSÄTZE NACH DECKUNGSBEITRÄGEN I, II und IIIa / IIIb				
DB II	Der DB II ist definiert als die Summe aus dem DB I zzgl. der Verteilung weiterer - dem Leistungsbereich Pflege - zugeordneter Personalkosten für Sonderfunktionen von Pflege-MA bzw. den übrigen aufgeführten Berufsgruppen entsprechend der ausgewählten Verteilungsvariante			
	Funktion	Pflegefachkraft	Pflegekraft	Hauswirtschaft
	DB I	26,08 €	23,21 €	12,43 €
	im DB II zu verteilende Kosten gesamt:	Verteilung nach gewählter Variante		
	160.761,64 €	65.943,56 €	64.376,50 €	30.441,58 €
	anteiliger Betrag je Stunde im Netto-AZ 3	8,84 €	8,31 €	6,32 €
DB II	34,92 €	31,52 €	18,75 €	
DB IIIa/b	Der DB III ist definiert als die Summe aus dem DB II zzgl. der Verteilung der dem Leistungsbereich Pflege zugeordneter Sachkosten entsprechend der ausgewählten Verteilungsvariante. Im DB IIIa sind alle Sachkosten berücksichtigt, im DB IIIb sind die Verbandsumlagen aus den Sachkosten heraus gerechnet.			
	Funktion	Pflegefachkraft	Pflegekraft	Hauswirtschaft
	DB II	34,92 €	31,52 €	18,75 €
	im DB IIIa zu verteilende Sachkosten gesamt:	Verteilung nach gewählter Variante		
	193.883,16 €	79.529,83 €	77.639,91 €	36.713,42 €
	anteiliger Betrag je Stunde im Netto-AZ 3	10,67 €	10,02 €	7,62 €
	DB IIIa	45,59 €	41,55 €	26,37 €
	im DB IIIb zu verteilende Sachkosten ohne Verbandsumlagen gesamt:	Verteilung nach gewählter Variante		
187.187,16 €	76.783,17 €	74.958,52 €	35.445,48 €	
anteiliger Betrag je Stunde im Netto-AZ 3	10,30 €	9,68 €	7,36 €	
DB IIIb	45,22 €	41,20 €	26,11 €	

Zur Eingabe und Berechnung dieser Daten steht ein weiteres Arbeitsblatt in der Datei zur Verfügung. Dieses Blatt bietet darüber hinaus die Möglichkeit zur monatlichen Liquiditätsplanung, da die Kosten je nach Fälligkeit (monatlich, jeden geraden/ungeraden Monat, vierteljährlich etc.) eingetragen werden können und anschließend automatisch eine Zuordnung in den jeweiligen Zahlungsmonat vorgenommen wird.

Die Berechnung der Vollkosten ermöglicht neben der dezidierten Bestimmung der entsprechenden Vollkostensätze auch die Durchführung verschiedener Szenarienberechnungen. Wie wirken sich beispielsweise Veränderungen in der Besprechungsstruktur (Zeit und Teilnehmerkreis) auf die Nettoarbeitszeit und somit auf den Vollkostensatz aus? Können durch innovative Formen der Lohngestaltung Arbeitgeberbruttokosten minimiert werden, ohne das Netto der Mitarbeiter zu schmälern? Welche Auswirkungen hätten derartige Veränderungen auf die jeweiligen Vollkostensätze? Durch die Möglichkeit, die Vollkostenkalkulation fortlaufend zu aktualisieren, ist gewährleistet, dass unterjährige Verschiebungen in der Kostenstruktur erkannt werden und zeitnah Anpassungen in der Einsatz- und Tourenplanung vorgenommen werden können.

Vollkostensätze als Grundlage der Kundenkalkulationsdatei

Mittels der so errechneten Vollkostensätze ist der erste Grundstein für eine betriebswirtschaftliche Optimierung gelegt. Diese Daten bilden die Eckpfeiler zur prospektiven Berechnung der einsatzbezogenen Kosten- und Erlösstruktur im Rahmen der Einsatz- und Tourenplanung. Zudem können betriebswirtschaftliche Stellgrößen – hier sind insbesondere der Qualifikationsmix und die jeweilige Einsatzzeit zu nennen – einsatzbezogen so definiert werden, dass das betriebswirtschaftliche Ergebnis nach Möglichkeit positiv beeinflusst wird. In der Gesamtbetrachtung einer Neukalkulation aller Kunden kann schließlich eine Optimierung der Leistungs- und Tourenplanung mit dem Ergebnis vorgenommen werden, dass monatliche Verluste vermieden und ein positives Umsatzergebnis erreicht werden kann.

Das Kalkulationsmodell basiert bei der Kostenberechnung auf die oben stehend beschriebene Ermittlung der Vollkostensätze für die Mitarbeitergruppen „examinierte Pflegefachkräfte“, „Pflegekräfte“ und „Hauswirtschaftskräfte“. Die Ermittlung der Erlöse basiert auf der Eingabe einsatzbezogener Leistungskombinationen, wobei neben den Leistungskomplexen nach der entsprechenden Vergütungsvereinbarung im SGB XI auch die einzelnen Abrechnungspositionen im SGB V aufgeführt sind. Bei der Kombination einzelner Leistungskomplexe, die nicht parallel nebeneinander abrechenbar sind, erfolgt automatisch ein entsprechender Warnhinweis. Neben frei definierbaren Leistungsfeldern im SGB V und SGB XI Bereich sind insbesondere die entscheidenden Stellschrauben zur Veränderung des Ergebnisses aus Kosten und Erlösen – der jeweiligen Einsatz- und Fahrzeit – Einsatz für Einsatz anpassbar. Für die Erlöskalkulation besteht zudem die Möglichkeit, die Erlöse aus dem Investitionskostensatz nach SGB XI zu ermitteln. Weitere Planungs- und Auswertungsmöglichkeiten (zeitlicher Personalbedarf nach Plan etc.) runden das Instrumentarium ab.

Die in einem Tabellenblatt vorzunehmende Eingabe aller relevanten Planungsdaten ermöglicht bei der Anwendung das Deutlichwerden der komplexen Zusammenhänge von Leistungs- und Zeitplanung im Verhältnis zum Personaleinsatz und den entsprechenden Kosten für den Anwender.

Der Aufbau der Kundenkalkulationsdatei

Einzugebende Daten

Vor der Eingabe der relevanten Informationen im Rahmen der einsatzbezogenen erlösorientierten Kundenkalkulation müssen in der Datei einige Grunddaten eingegeben werden.

Hierzu zählen die vorliegenden bzw. vorab zu ermittelnden Vollkosten des zum Einsatz kommenden Personals nach Fachgruppen (insbesondere Pflegefachkräfte, Pflegekräfte, HWV-Personal).

Kunden Gewinn- und Verlust-Liste		
Vollkostensatz pro Stunde für	exam. Pflegefachkraft	46,00 EUR
	Pflegekraft	42,00 EUR
	HWV-Kraft	38,00 EUR
	ZDL/FSJ	15,00 EUR
	externer Dienstleister	20,00 EUR
Investitionskosten SGB XI pro Stunde		155 EUR

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die Investitionskosten SGB XI einzugeben.

Um eine monatsgenaue Kalkulation vornehmen zu können, muss der jeweilige Monat mit der Anzahl der entsprechenden Wochentage eingegeben werden.

Ebenso einzugeben ist die unternehmerseits zu definierende Renditevorgabe in Prozent. Diese Zahl besagt letztlich, welchen Anteil am Umsatz (hier spricht vom „Erlös pro Einsatz“) als Gewinn, bzw. Rücklage erwartet wird. Aus dieser Vorgabe errechnet sich dann automatisch eine Zeit in „x“ Minuten, die der Einsatz dauern dürfte, um entsprechend der festgelegten Vollkostensätze die festgelegte Rendite zu erzielen.

Anzahl der jeweiligen Wochentage im	
Januar	(gesamt 31 Tage)
5	4 4 4 4 4 5 5

Tageszeit	Wochentag(e)										
	morgens	mittags	nachmittags	abends	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag

GD	GE	GG	GH	GJ		
		hier kalkuliert	hier kalkuliert			
		10%	5 Min			
er	kalk. Dauer der Pflege nach Vorgabe einer Rendite von z %	geplante Dauer der Pflege in Min.	kalkulierte Dauer der Fahrzeit in Min.	von durchschn. Dauer abweichende Fahrzeit	kalkulierte gesamte Einsatzzeit in Min.	%

Gleichsam einzugeben ist eine pauschale Wegezeitvorgabe, mit der pro Einsatz gerechnet wird, falls keine individuellen Abweichungen festgelegt werden.

Abschließend ist die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit einer Vollzeitstelle einzugeben. Anhand dieser Zahl ermittelt sich der rechnerische Bedarf an MitarbeiterInnen, die in diesem Planungszeitraum zur Erbringung der direkten Pflege- und Fahrzeiten eingesetzt werden müssten.

Ergebnis pro Monat	Ergebnis pro Monat	Ergebnis pro Monat	Ergebnis pro Monat
1575,25 Std.	1239,78 Std.	246,47 Std.	1486,25 Std.
entspricht 9,3 VZS	entspricht 7,3 VZS	entspricht 1,5 VZS	entspricht 8,8 VZS
Persbed. in Brutto-Zeit liegt bei ca.	10,9 VZS	Arbeitsstd. einer VZS pro Woche	40,00 Std.

TIPP Da die ausgewiesene Zahl der rechnerischen Vollzeitstellen den „Netto-Bedarf“ an Pflege- und Fahrzeit angibt (hier 8,8 VZS), benötigen Sie zur konkreten Leistungserbringung mehr Personal, weil auch noch Zeiten für Besprechung, Krankheiten etc. hinzukommen. Für die Kalkulation der „Brutto-Personal-Vorhaltung“ (hier 10,9 VZS) kommt man daher mit der Formel „8,8 VZS geteilt durch 42 mal 52“ (ausgehend davon, dass ein Mitarbeiter im Jahr mit 52 Wochen rund 42 Wochen direkte Pflege- und Fahrzeit erbringt, also abzgl. Urlaub, Krankheit, Besprechungs- und Fortbildungszeiten etc.) auf eine gute Grundlage in der Berechnung des jeweilig vorzuhaltenden Personals. Der konkrete Personalbedarf an einzelnen Tagen muss ohnehin anhand der entsprechenden Tourenpläne und dem Wissen, an welchen Tagen wie viele „Köpfe“ erforderlich sind oder ob Besprechungen, Schulungen oder andere Aktivitäten stattfinden usw. geplant werden.

Ermittlung der KALKULIERTEN Pflegezeit im Monat nach Richtwerte	Ermittlung der GEPLANTE N direkten Pflegezeit am Kunden im Monat	Ermittlung Fahrzeit/ Kunde im Monat	SUMME direkte Pflegezeit und Fahrzeit/Kunde im Monat

Nutzungsmöglichkeiten der Arbeitshilfe zur Auswertung und Ermittlung betriebswirtschaftlich relevanter Informationen

Nach der Eingabe einsatzbezogenen Kerndaten (wann am Tag?, an welchen Tagen?, welche Leistungen im entsprechenden Einsatz im Bereich der SGB-XI und/oder der SGB-V Leistungen?, welche Form der Hausbesuchspauschale?, vom Orientierungswert abweichend vorgegebene Pflegezeit, von der pauschalen Fahrzeit vorgegebene abweichende Fahrzeit, abweichender Personaleinsatz) bietet die Arbeitshilfe vielfältige Informationen zur optimierten Steuerung der Leistungsplanung und somit zur Steigerung der Effektivität und Effizienz.

Von zentraler Bedeutung ist hierbei die differenzierte Zeitplanung für die zu erbringenden Leistungen im jeweiligen Einsatz.

Häufig herrscht der „5-Minuten-Rhythmus“ in den bisherigen Zeitvorgaben vor - zum Teil mit verheerenden wirtschaftlichen Auswirkungen, wie das umseitig dargestellte Beispiel veranschaulicht:

Vorgabe und Ergebnis VOR Anpassung und Optimierung der Pflegedauer:

Kunden Gewinn- und Verlust-Liste				Gesamtergebnis pro Monat	Gesamtergebnis pro Monat in %			hier kalkuliert	hier kalkuliert
exam. Pflegefachkraft		46,00 EUR		13.643,48 EUR	22,05%			15%	5 Min
Pflegekraft		42,00 EUR							
HWV-Kraft		38,00 EUR							
ZDL/FStJ		15,00 EUR							
externer Dienstleister		20,00 EUR							
Kontostkosten SGB XI pro Stunde		1,55 EUR							
				70					
				keine Teilergebnisse gefiltert					

Name	Vorname	Leistung SGB XI	Leistung SGB V	Ergebnis pro Monat	Ergebnis pro Monat in Prozent	kalk. Dauer der Pflege nach Vorgabe der Richtwerte	kalk. Dauer der Pflege nach Vorgabe einer Rendite von x %	geplante Dauer der Pflege in Min.	kalkulierte Dauer der Fahrzeit in Min.	von durchschn. Dauer abweichende Fahrzeit
An	Kä	An- und Auskleiden sowie Mund- und Zahnpflege; Kämmen/Rasieren; Erw. Hilfe bei Ausscheidung;		-52,53 EUR	-10,72%	20 Min	14 Min	20 Min	5 Min	

Vorgabe und Ergebnis NACH Anpassung und Optimierung der Pflegedauer:

Kunden Gewinn- und Verlust-Liste				Gesamtergebnis pro Monat	Gesamtergebnis pro Monat in %			hier kalkuliert	hier kalkuliert
exam. Pflegefachkraft		46,00 EUR		13.708,58 EUR	22,15%			15%	5 Min
Pflegekraft		42,00 EUR							
HWV-Kraft		38,00 EUR							
ZDL/FStJ		15,00 EUR							
externer Dienstleister		20,00 EUR							
Kontostkosten SGB XI pro Stunde		1,55 EUR							
				70					
				keine Teilergebnisse gefiltert					

Name	Vorname	Leistung SGB XI	Leistung SGB V	Ergebnis pro Monat	Ergebnis pro Monat in Prozent	kalk. Dauer der Pflege nach Vorgabe der Richtwerte	kalk. Dauer der Pflege nach Vorgabe einer Rendite von x %	geplante Dauer der Pflege in Min.	kalkulierte Dauer der Fahrzeit in Min.	von durchschn. Dauer abweichende Fahrzeit
An	Kä	An- und Auskleiden sowie Mund- und Zahnpflege; Kämmen/Rasieren; Erw. Hilfe bei Ausscheidung;		12,57 EUR	2,57%	20 Min	14 Min	17 Min	5 Min	

Das Beispiel veranschaulicht, dass bei einer Reduktion der Zeitvorgabe von 20 Minuten auf 17 Minuten, sich das Ergebnis von monatlich -52,53 € auf 12,57 € erhöht. 3 Minuten bewirken in diesem Beispiel also eine Differenz 65,10 € pro Monat, somit 781,20 € pro Jahr.

Weiterhin weist die Datei aus, welchen Anteil die erbrachten Pflegesachleistungen ausmachen und welche Geldleistungen für pflegende Angehörige verfügbar sind. In diesem Zusammenhang wird auch verdeutlicht, welche Pflegesachleistungen auf der Grundlage dieser Geldleistungen noch zusätzlich „verkauft“ werden könnten.

Mithilfe dieser Informationen sind zielgerichtet zusätzliche Leistungsausweitungen mit Kunden bzw. Angehörigen zu erörtern und zu verkaufen, da häufig noch ein enormes „Kaufpotential“ im bestehenden Patientenkreis verfügbar ist.

Kunden Gewinn- und Verlust-Liste				Gesamtergebnis pro Monat	Gesamtergebnis pro Monat in %	PV: Sachleistung	PV: Pflegegeld
exam. Pflegefachkraft		46,00 EUR		13.643,48 EUR	22,05%	384,00 EUR (Stufe I)	205,00 EUR (Stufe I)
Pflegekraft		42,00 EUR				921,00 EUR (Stufe II)	411,00 EUR (Stufe II)
HwV-Kraft		38,00 EUR				1.432,00 EUR (Stufe III)	665,00 EUR (Stufe III)
ZDL/FSJ		15,00 EUR				1.918,00 EUR (Härtef.)	
externer Dienstleister		20,00 EUR	70			Nicht ausgeschöpfte Pfl.sachst./Monat	Anteilig verbleibendes Pflegegeld/Monat
ionskosten SGB XI pro Stunde		1,55 EUR	keine Teilergebnisse gefiltert			8.342,75 EUR	4.105,28 EUR

Name	Vorname	Leistung SGB XI	Leistung SGB V	Ergebnis pro Monat	Ergebnis pro Monat in Prozent	zusätzlich zu zahlender Eigenanteil für SGB XI Leistungen	%-Anteil der kalkulierten Kosten für SGB XI Leistungen an entsprechender Sachleistung	Betrag an verbleibendem Pflegegeld, wenn Sachleistungen nicht zu 100% in Anspruch genommen
Fü	II	Große erweiterte Pflege; An- und Auskleiden sowie Mund- und Zahnpflege; Kämmen/Rasieren; Hilfe bei der Ausscheidung;		40,13 EUR	15,75%		33,33%	443,36 EUR

Weitere Informationen erhalten Sie direkt bei

Frank Breitenstein

Finanz- und Unternehmensberatung



Fon +49 (0) 561 - 310 25 65
 Fax +49 (0) 561 - 310 25 66
 Mobil+49 (0) 170 - 832 58 69

info@breitenstein-beratung.de