

Erfolgskonzept „Privatzahlerkatalog“

Teil 2: Preise finden und richtig kommunizieren

Die eigene Haltung zu den Leistungen und Preisen bestimmt den Erfolg

Das Erstaunliche ist immer wieder, das zwar seitens der Kunden über den Preis gemeckert wird oder konstatiert wird „*Sie sind aber ganz schön teuer.*“

Erfolgt daraufhin die Antwort „*Ja, das stimmt, da haben Sie recht*“, so ist der Kunde seine Bemerkung losgeworden, und die Beraterin ist geflissentlich darüber hinweg gegangen, hat seine Aussage bestätigt und kann fortfahren im Beraten.

Die Regeln der Kommunikation wurden eingehalten,

- 1) einer sagt was,
- 2) die Beraterin beantwortet kurz und knapp und bestätigt mit „Ja“,
- 3) und der Nächste an der Reihe in der Kommunikation ist wieder der Kunde und dieser entgegnet daraufhin im besten Fall „*Ich weiß ja, was ich an Ihnen habe*“.

Auf keinen Fall sollte die Beraterin abbiegen auf die Einbahnstraße der Rechtfertigung. Dafür gibt es in ambulanten Pflegediensten jedoch leider - gar nicht so selten - gewisse Neigungen.

Raus aus der „Kostenlos“-Falle

In ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten „verkaufen“ sich vor allem **die** Leistungen des Privatzahlerkataloges „gut“, welche für die Kunden „kostenlos“ sind, also über die Leistungen über den Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI abgerechnet werden können.

Das hat sehr viel mit der Haltung der Beratenden, also mit den Leitungskräften zu tun, oft im Sinne des Sparens „für die Angehörigen und Erben“ zu denken.

Denn, was nichts kostet ist nichts wert. Stehen Sie zu Ihren Preisen.

Ein Pflegedienst ist kein Erbenschützerverein

Es muss auch Leistungen geben, die privat bezahlt werden müssen oder können, also

- a) welche keine SGB V- oder SGB XI-Leistungen sind
- b) auch keine Erstattungsleistungen (im Rahmen des SGB XI) sind
 - stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI
 - Leistungen mit dem Entlastungsbetrag

PDL-Praxis-Tipps

1. Einzelleistungen nie täglich anbieten. Machen Sie Festpreise, pro Woche oder pro Monat.
Rechnen Sie Einzelleistungen nicht täglich ab, der Aufwand zur Planung, Erfassung, Auswertung und Abrechnung ist ansonsten verhältnismäßig viel zu hoch. Sollten Sie dennoch „zur Not“ oder aus anderen Gründen Einzelleistungen täglich anbieten wollen oder müssen, dann setzen Sie einen Preis von z.B. mindestens 2,- Euro fest, damit sich der Verwaltungsaufwand rechnet.
2. Sie können Leistungsangebote unterscheiden in solche,
 - a) die im Zusammenhang (also während eines Hausbesuches) mit Leistungen SGB V, SGB XI oder SGB XII erbracht werden, oder solche
 - b) wofür Sie gesondert zum Kunden fahren.
Im Fall b) müssen Sie auf jeden Fall die (private) Anfahrtspauschale noch einmal zusätzlich in den Preis dazu berechnen.
3. Bestimmung der (privaten) Anfahrts- oder Hausbesuchspauschalen
Die Anfahrts- oder Hausbesuchspauschalen sollten sich unter Umständen an denen des SGB V orientieren, nicht jedoch an denen des SGB XI, da bei diesen die Investitionskosten nicht einberechnet sind. Sie können jedoch auch einfach 7,- € verwenden. Das deckt ungefähr die Kosten ab. Auf jeden Fall darf die private Hausbesuchspauschale nicht unter der des SGB XI liegen. Meistens müssen Sie die Anfahrts- oder Hausbesuchspauschale gar nicht berechnen, da wahrscheinlich > 90% der Privatzahlerleistungen im Zusammenhang mit der üblichen Leistungserbringung erfolgen.
4. Unterscheiden Sie bei den Preisen nicht zwischen verschiedenen Qualifikationen.
Das ist a) viel schwer zu vermitteln und b) insbesondere bei den Leistungen im Zusammenhang mit SGB V, XI oder XII können die Kunden dann letzten Endes gar nicht entscheiden.
5. Keine Privatzahlerleistungen im 5-Min.-Takt: Bieten Sie keine Privatzahlerleistungen im 5-Min.-Takt an, das erfordert einen zu hohen Aufwand in der Planung, Erfassung und Auswertung. Und es provoziert unnötige Diskussionen, wenn etwas nur 2 oder 3 Minuten dauert. Wenn es tatsächlich zeitlich kurze Tätigkeiten sind, verlangen Sie hierfür ausnahmsweise Festpreise (z.B. bei nicht verordnungsfähigen oder nicht genehmigten Leistungen, ähnlich der „Behandlungspflege“).
6. Wenige Preise „pro angefangene 15 Min.“
Insbesondere für die stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI oder für die Leistungen mit dem Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI gilt, dass Sie diese besser in exakten $\frac{1}{4}$ - oder $\frac{1}{2}$ - Stunden anbieten. Damit sind die Leistungen und Zeiten der Mitarbeiter
 - a) besser planbar und für die Folgekunden verlässlicher, und
 - b) die Stundensätze lassen sich besser kalkulieren und
 - c) über den Preis lässt sich die Länge der verkauften Zeit beeinflussen (Rabatte bei steigender Zeit entsprechen nämlich auch tatsächlich den entstehenden Kosten).Seien Sie anstatt dessen „großzügig“ beim Verkaufen: Wird die eigentliche Leistung ca. 34 – 37 Minuten dauern, verkaufen Sie bitte mindestens eine $\frac{3}{4}$ Stunde, wenn nicht gar eine ganze Stunde.
7. Verstehen die Kunden Ihre Preisliste? Beziehen Sie einfach eine Person mit ein, die von der Materie „keine Ahnung“ hat und bisher nichts mit einem Pflegedienst zu tun hatte: Versteht diese Person Ihren Leistungskatalog? Fragen Sie sie!

Thomas Sießegger

Dipl. Kfm., Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
Internet: www.siessegger.de
Email: pdl-praxis@siessegger.de