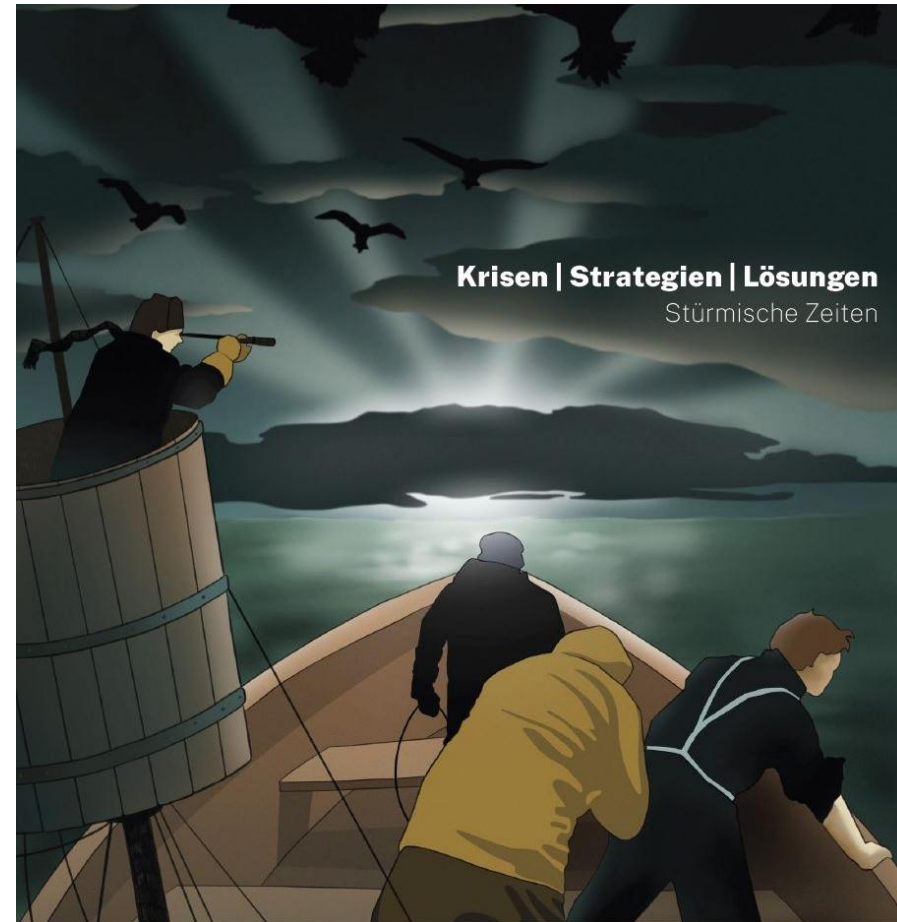


# Strategieentwicklung für Träger von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten

Webinar am 16. März 2026



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



Diese Unterlagen als PDF erhalten Sie von der **SozialGestaltung GmbH** zeitnah im Nachgang zum Webinar.

Zusätzliche (öffentliche) Downloads und Arbeitshilfen finden Sie  
a) auf meiner Internet-Seite [www.siessegger.de](http://www.siessegger.de) unter dem Unterpunkt  
„Publikationen“ und dann weiter unter „Öffentliche Downloads“  
b) in der Rubrik „Weitere Veröffentlichungen und Downloads“ auf der Seite  
[www.pdl-management.de](http://www.pdl-management.de)



## Inhalt

### **Neue Rahmenbedingungen erfordern Neuentwicklung oder Anpassung von bisherigem Denken und Auftreten**

Herausgehend aus einer Krise, hinein in die nächste – und vor dem Hintergrund der jetzigen Wirtschaftskrise wird es noch wichtiger als bisher, vorhandene Strategien an neue Herausforderungen anzupassen.

Wer **Strategieentwicklung** noch gar nicht auf dem Plan hatte, muss nicht umdenken, sondern kann neu beginnen und mit Weitblick agieren.

Dieser Strategie- Entwicklungsprozess unterscheidet sich für große oder kleine **Pflegedienste** oder **Sozialstationen, familiär geführte Dienste oder für Gesellschaften**, für **Wohlfahrtsverbände** oder private **Träger**, solitär geführte Pflegedienste oder für ambulante Pflegedienste mit einer Leistungskette von verschiedenen Angeboten.

Das Webinar ist sehr praxisorientiert und fasst die Kenntnisse aus einer über 33jährigen Beratertätigkeit in der ambulanten Pflege zusammen.

Neue unkonventionelle Ideen aus der Praxis fließen ein oder werden weiterentwickelt.

Alle Teilnehmer erhalten Unterlagen mit **Checklisten, Auswertungstabellen und Anwendungen.**



**Das alles sind Fragen und Herausforderungen, die nichts (direkt) mit Strategieentwicklung zu tun haben**

## **Einstieg: Fragen über Fragen !**

1. „Zurzeit“ muss die Pflegedienstleitung leider in die Pflege. Was ist die Lösung?
2. Was machen wir mit den vielen Anfragen, vor allem in der Hauswirtschaft  
Viele Kunden wollen nur eine „Putzfrau“, keine Pflege
3. Wir bekommen kein Personal, also können wir nicht größer werden
4. Oder, neu: Unser Pflegedienst hat neuerdings Minus-Stunden
5. Wir sind seit 1,5 Jahren im Defizit und wissen nicht woran es liegt
6. Unsere 64-jährige PDL ist überraschend in Rente gegangen, wo finden wir eine Neue?

**Was haben all diese und ähnliche Fragen gemeinsam?**



## Einleitende Fragen zur Strategieentwicklung

1. Haben Sie eine schriftlich formulierte **Vision** für Ihren Pflege- und Betreuungsdienst?
2. Wo möchten Sie **in 5, in 10 und in 20 Jahren** stehen?
  - persönlich
  - Wo soll Ihr Pflege- und Betreuungsdienst stehen?
3. Welche **Ziele** hat Ihr Pflegedienst
  - a) für sich selbst als Unternehmen
  - b) für die Kunden und Patienten
  - c) für die Mitarbeiter?
4. Welche **Strategien** haben Sie **schriftlich** fixiert?
5. Wer sind Ihre **Mitbewerber**?
6. Welche Visionen, Ziele und Strategien haben wohl **Ihre Mitbewerber**?



## Einleitende Fragen zur Strategieentwicklung

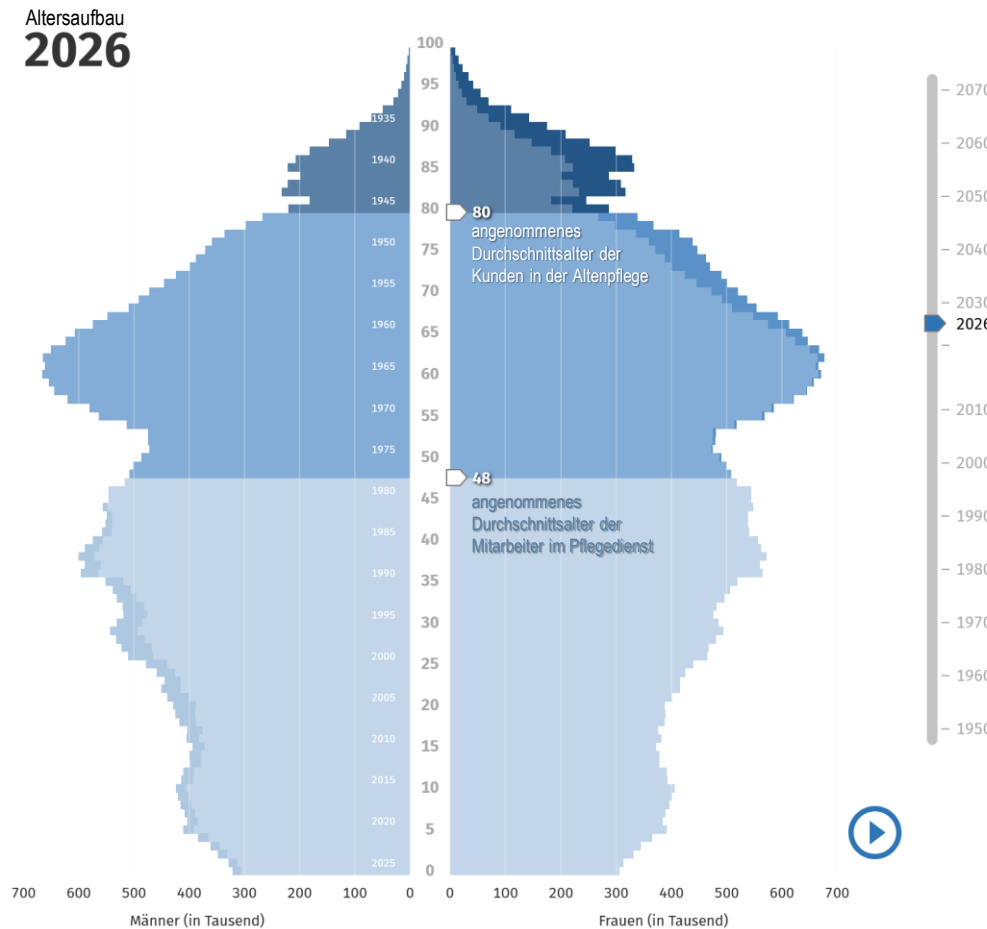
7. Passt Ihr (wahrscheinlich vorhandenes) **Leitbild** zur Vision, den Zielen und der Strategie?
8. **Unterscheiden** Sie sich im Leitbild von Mitbewerbern (oder steht auch der „Mensch im Mittelpunkt“)? **Alleinstellungsmerkmal**
9. Ist Ihr Leitbild **den Mitarbeitern bekannt**?
10. Haben Sie schon einmal Ihre **Stärken und Schwächen** und Ihre Kernkompetenzen ermittelt?
11. Wo liegen die **Risiken** im Markt und welche **Chancen** bietet die Zukunft?
12. Haben Sie die **Trends am Markt** für **Ihre Region** schon deutlich im Blick?



## 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

- |                 |                                     |                          |                                     |
|-----------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
|                 | niedrig                             | moderat                  | hoch                                |
| Geburtenrate    | <input checked="" type="radio"/> G1 | <input type="radio"/> G2 | <input type="radio"/> G3            |
| Lebenserwartung | <input checked="" type="radio"/> L1 | <input type="radio"/> L2 | <input type="radio"/> L3            |
| Wanderungssaldo | <input type="radio"/> W1            | <input type="radio"/> W2 | <input checked="" type="radio"/> 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%         |
| <b>Insgesamt</b> | <b>83,4</b> | <b>100%</b> |

Jugendquotient: 132 | Altenquotient: 17

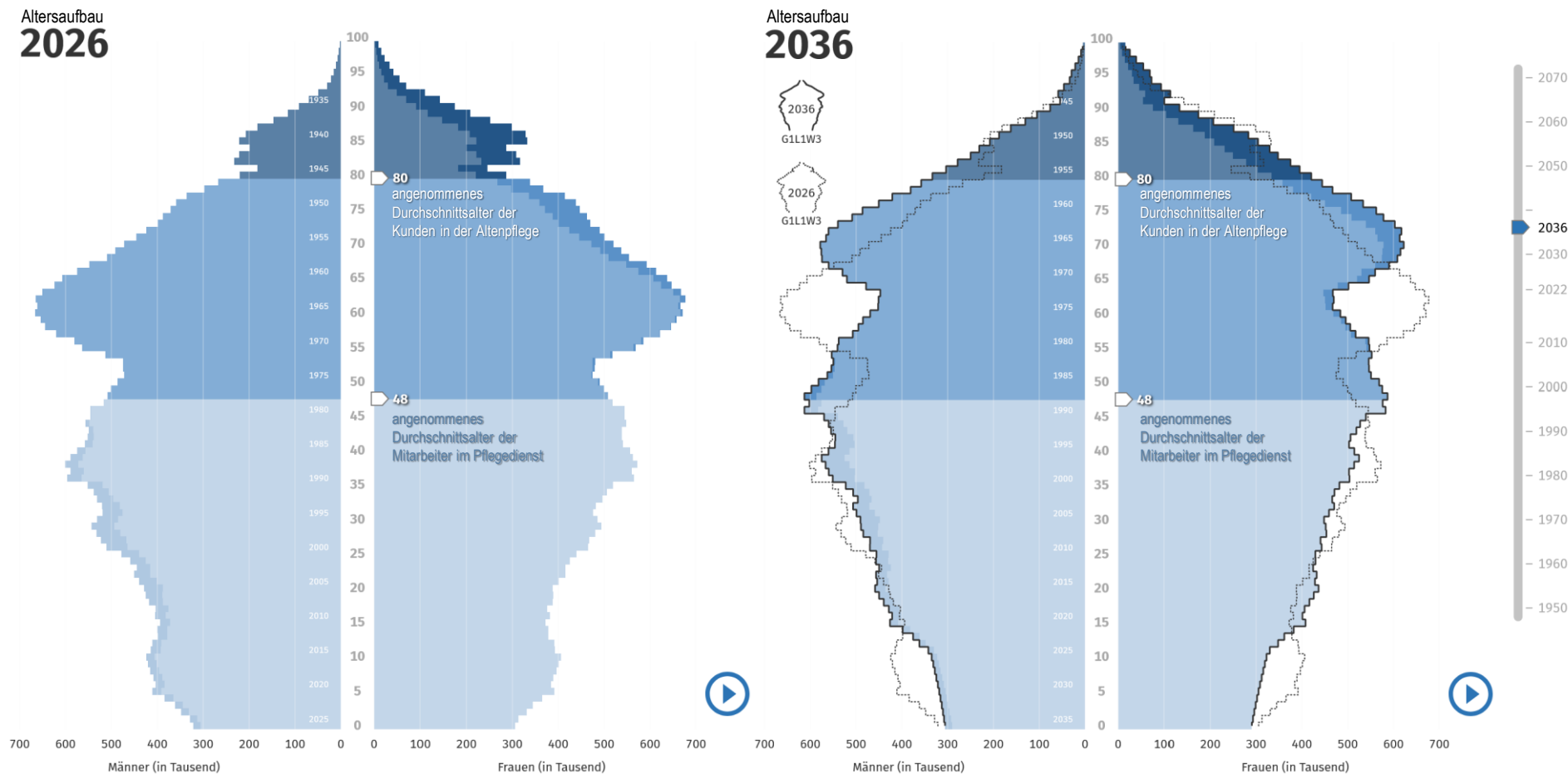
Quelle: Statistisches Bundesamt, [www.destatis.de](http://www.destatis.de) | <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/> | bearbeitet 2026 von Thomas Sießegger



## Wachstum als Chance | Bevölkerungsvorausberechnung 2026 vs. 2036

### 16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

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



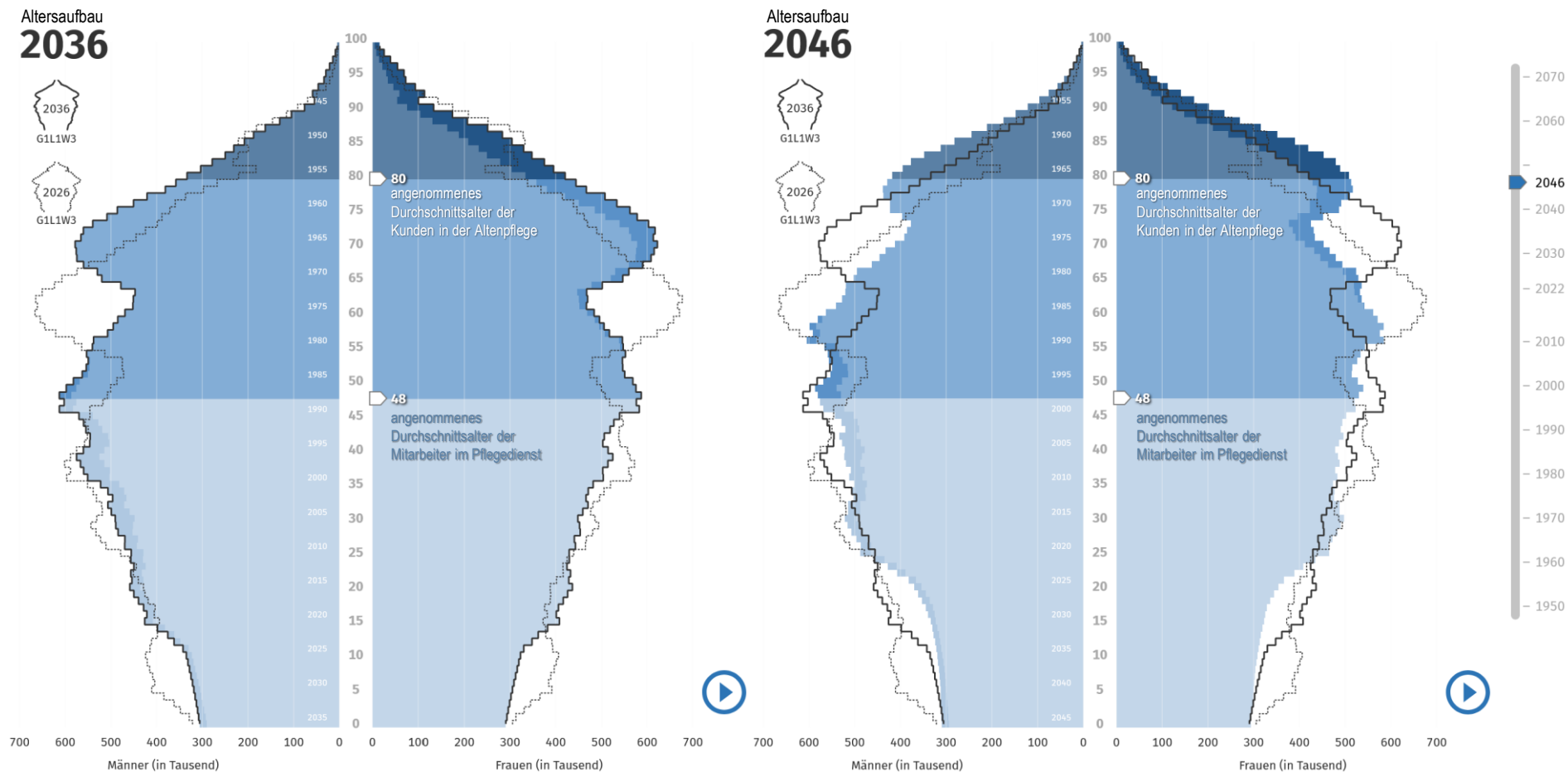
Quelle: Statistisches Bundesamt, www.destatis.de | https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/ | bearbeitet 2026 von Thomas Siebegger



## Wachstum als Chance | Bevölkerungsvorausberechnung 2036 vs. 2046

### 16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

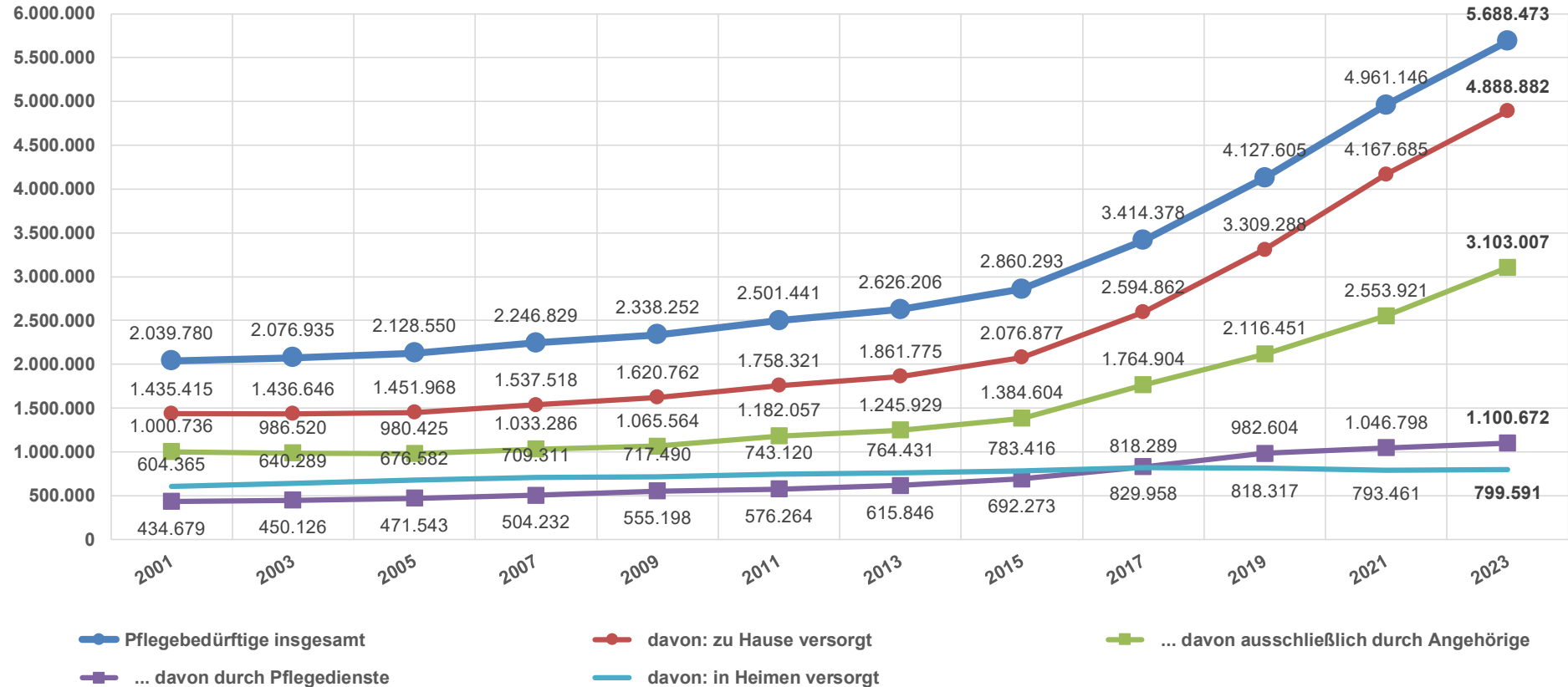
Variante 25: Niedrige Geburtenrate, geringer Anstieg der Lebenserwartung und hoher Wanderungssaldo (G1L1W3)





## Die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen

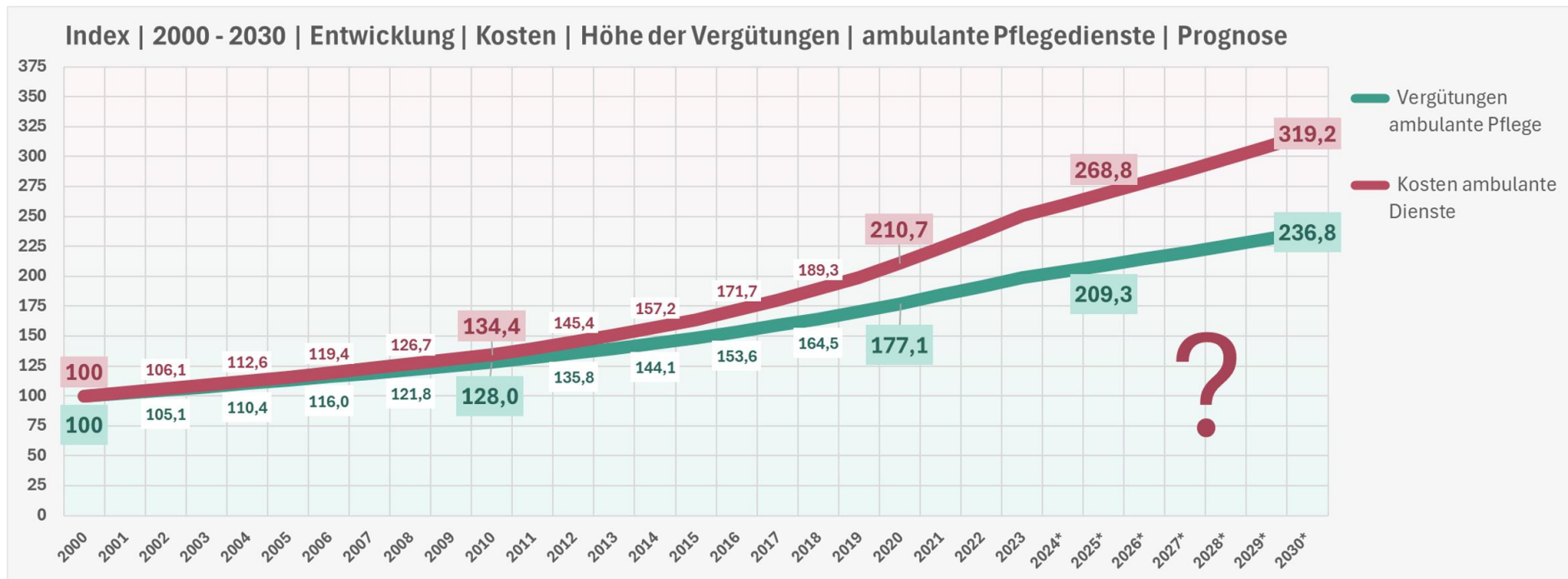
### Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen



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



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



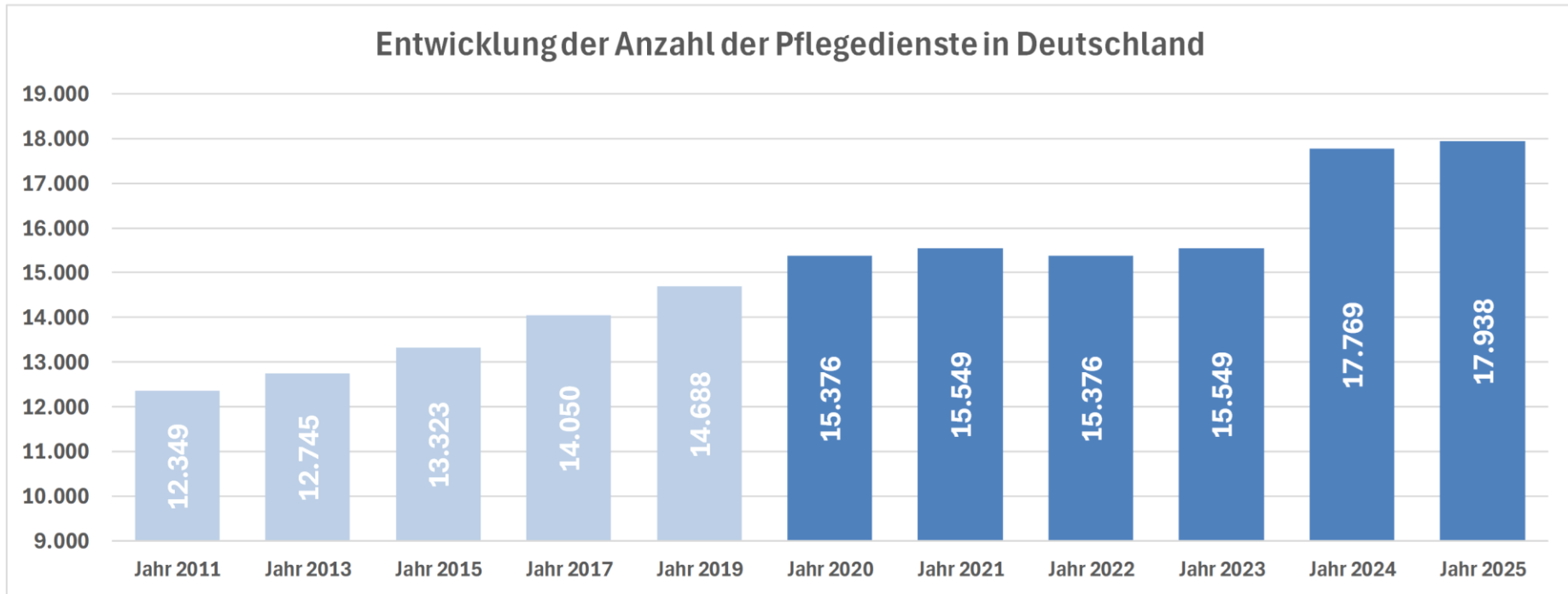
- 1) Kosten steigen überproportional gegenüber den Vorjahren und anderen Branchen
- 2) Dementsprechend müssen die Vergütungen SGB XI (aber auch SGB V und andere) angepasst werden
- 3) Die möglichen Margen (Umsatzrendite oder Kostendeckung) werden tendenziell geringer oder schwerer erreichbar
- 4) Zeitnahes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



## Anzahl der Pflegedienste in Deutschland

### Anzahl Pflegedienste insgesamt in Deutschland (Schwerpunkt 2020 - 2025)

| Jahr 2011 | Jahr 2013 | Jahr 2015 | Jahr 2017 | Jahr 2019 | Jahr 2020 | Jahr 2021 | Jahr 2022 | Jahr 2023 | Jahr 2024 | Jahr 2025 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 12.349    | 12.745    | 13.323    | 14.050    | 14.688    | 15.376    | 15.549    | 15.376    | 15.549    | 17.769    | 17.938    |



Achtung: Die Skalierung beginnt erst bei 9.000 Pflegediensten! Ab dem Jahr 2020 wird die Anzahl jährlich dargestellt, zuvor in Zweijahresschritten.

#### Quellen:

Statistisches Bundesamt (Destatis): Pflegestatistik – Pflegeeinrichtungen in Deutschland

Marktanalyse ambulante Pflege / Branchenberichte pflegemarkt.com

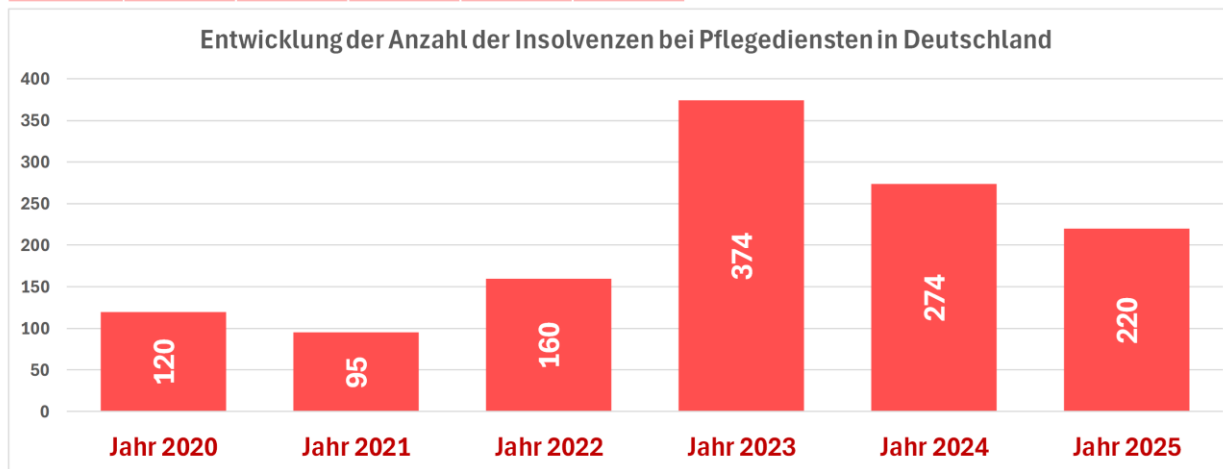
Sie erinnern sich? Karl Lauterbach (seinerzeit „Gesundheitsminister“) berichtete im Jahr 2024, dass die Zahl der Pflegebedürftigen 2023 um über 360.000 Personen gestiegen ist. Er betonte, dass demografisch bedingt nur mit einem Zuwachs von rund 50.000 Personen zu rechnen gewesen wäre. Vermutlich hängt damit auch der sprunghafte Anstieg der Anzahl der Pflegedienste zusammen. Experten wiesen darauf hin, dass die Steigerung zwar hoch war, aber nicht zwingend als plötzlicher "Fehler" zu werten ist. Vielmehr spielen Leistungsausweitungen der Pflegeversicherung und ein Nachholeffekt nach den Corona-Maßnahmen eine Rolle.



## Anzahl der Insolvenzen und der Neugründungen

### Insolvenzen oder Betriebsaufgaben bei ambulanten Pflegediensten

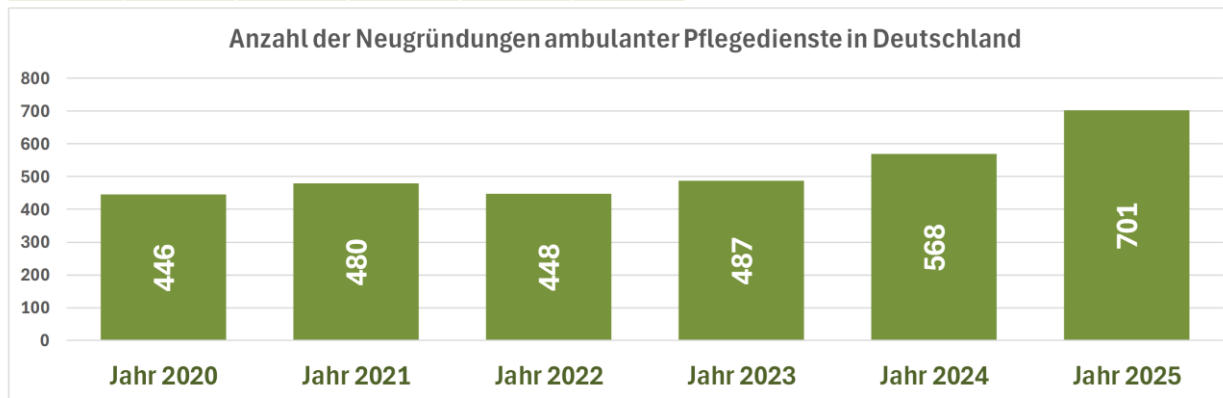
| Jahr 2020 | Jahr 2021 | Jahr 2022 | Jahr 2023 | Jahr 2024 | Jahr 2025 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 120       | 95        | 160       | 374       | 274       | 220       |



Quellen:  
 Branchenmonitor und Marktanalysen von pflegemarkt.com (Schließungen und Insolvenzen in der Pflege)  
 Analyse „Pflegeheim-Insolvenzen / Schließungen“ und Branchenberichte zur Pflegewirtschaft  
 Wichtiger methodischer Hinweis: Eine offizielle bundesweite Statistik ausschließlich für ambulante Pflegedienst-Insolvenzen existiert nicht.  
 Branchenberichte verwenden deshalb meist die Kennzahl „Schließungen bzw. von Insolvenzen betroffene Dienste“. Ich möchte Diese hier ermittelten Zahlen stark anzweifeln | Ich gehe von wesentlich höheren Werten aus.

### Neugründungen ambulanter Pflegedienste in Deutschland 2020 - 2025

| Jahr 2020 | Jahr 2021 | Jahr 2022 | Jahr 2023 | Jahr 2024 | Jahr 2025 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 446       | 480       | 448       | 487       | 568       | 701       |



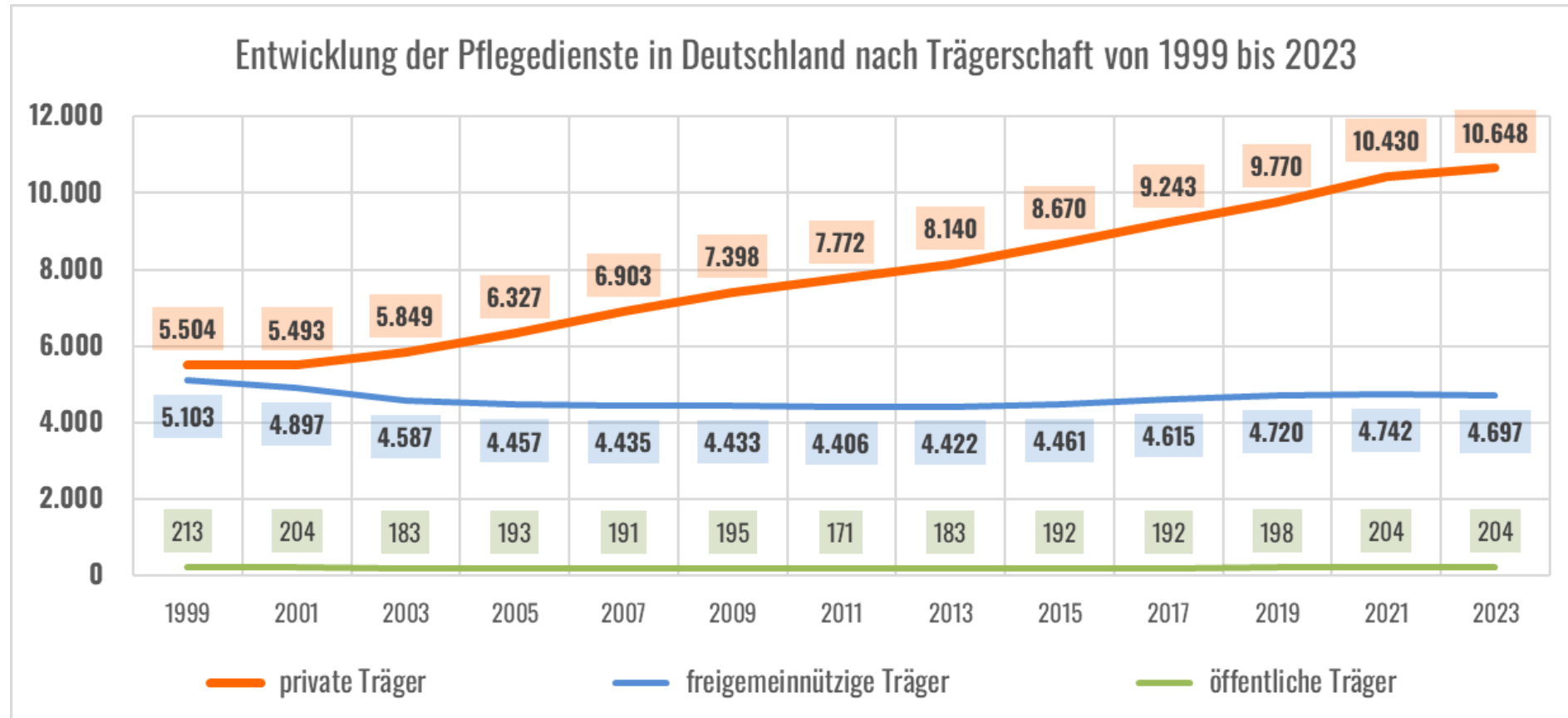
Quelle: Auswertungen von pflegemarkt.com (Gründungsradar sowie Jahresauswertungen 2021–2025). Die Zahl für 2020 wurde aus den monatlichen Gründungsradaren aggregiert.



## Private Pflegedienste vs. Sozialstationen der Wohlfahrt

Die Anzahl der privaten Pflegedienste steigt stärker als die der Wohlfahrtsverbände

1



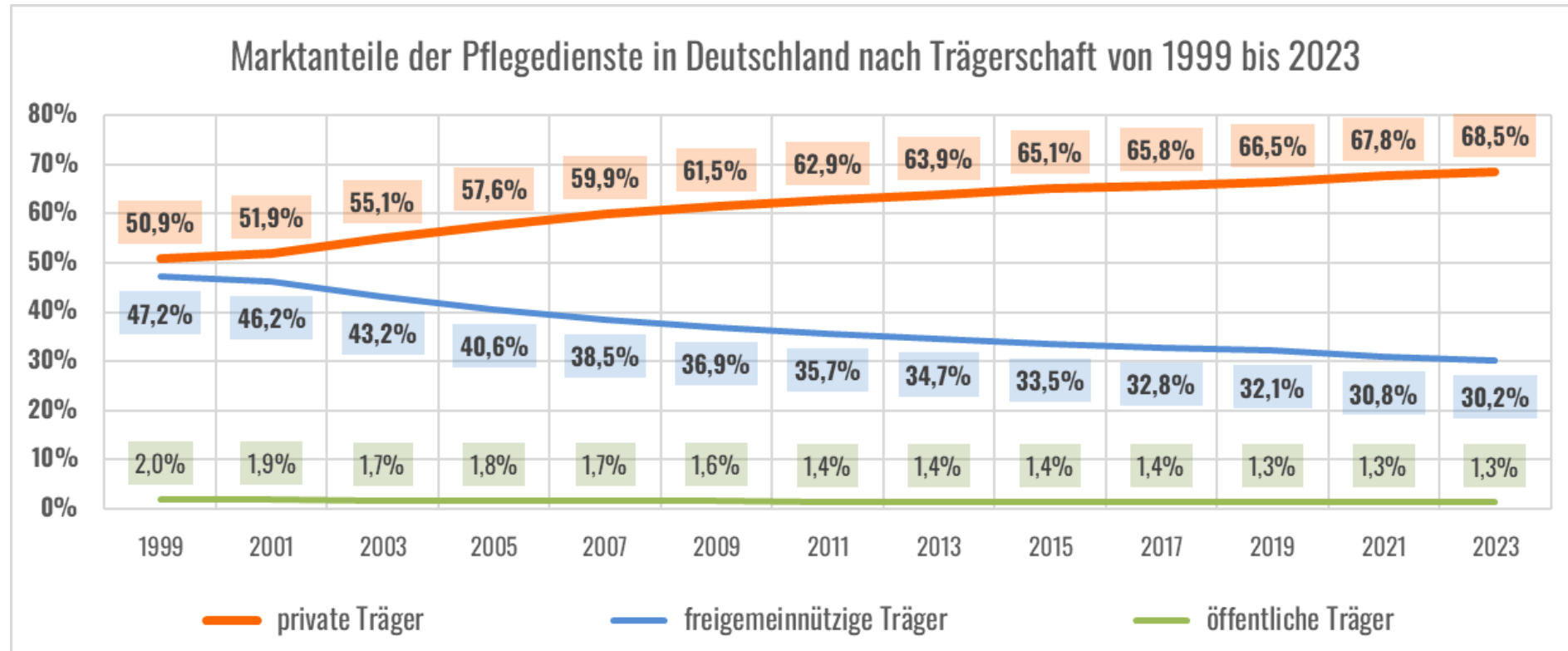
© 2015 - 2026 Thomas Sießegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]



## Private Pflegedienste vs. Sozialstationen der Wohlfahrt

Marktanteile: 2/3 private Pflegedienste und 1/3 Pflegedienste der Wohlfahrtsverbände

2



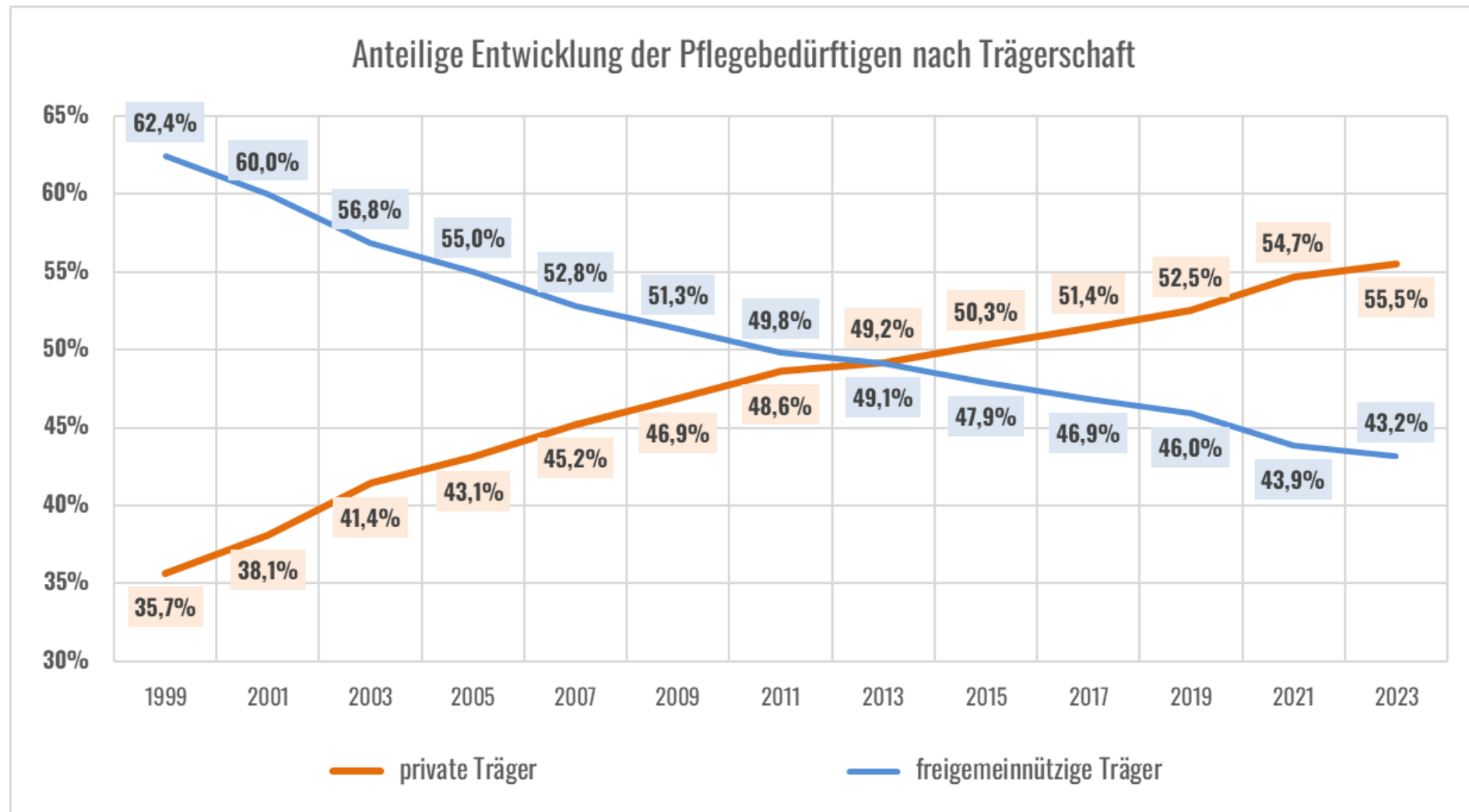
© 2015 - 2026 Thomas Siebegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]



### Private Pflegedienste vs. Sozialstationen der Wohlfahrt

Private versorgen inzwischen etwas mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen

3



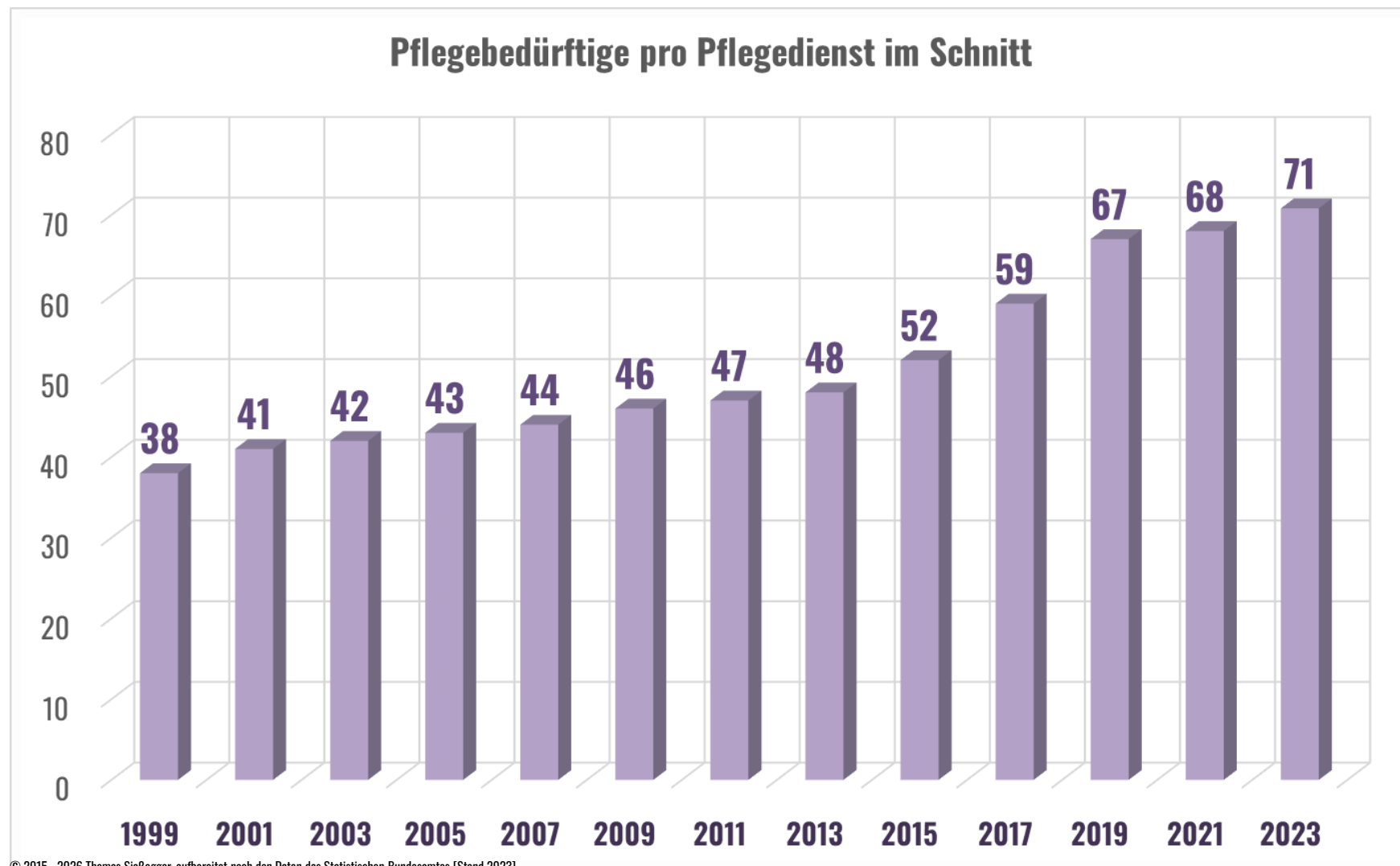
© 2015 - 2026 Thomas Siebegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]



## Pflegedienste werden immer größer

Durchschnittliche Größe der Pflegedienste in der Entwicklung von 1999 bis 2023

4



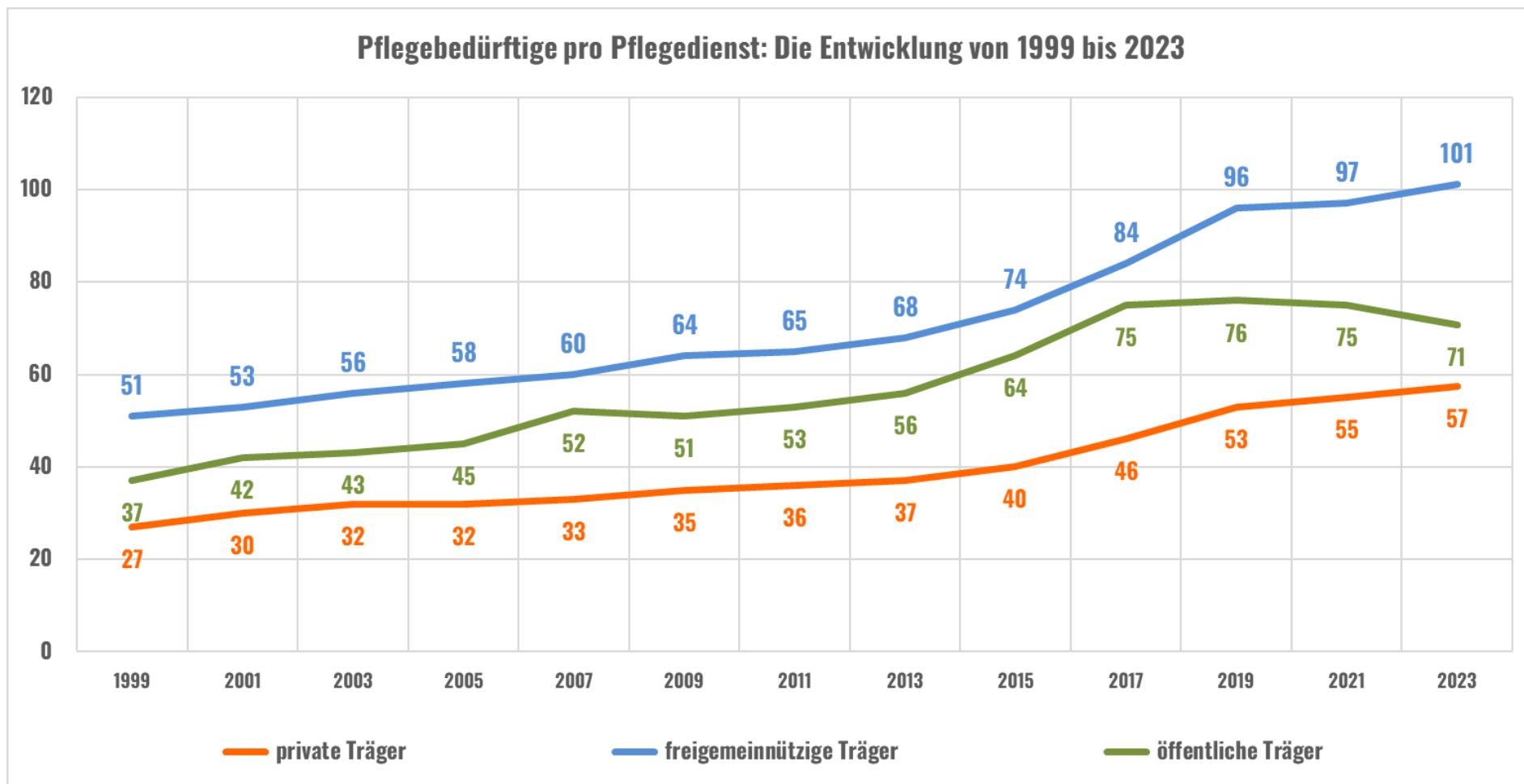
© 2015 - 2026 Thomas Sießegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]



# Private Pflegedienste vs. Sozialstationen der Wohlfahrt

## Pflegebedürftige pro Pflegedienst in der Entwicklung von 1999 bis 2023

5a



© 2015 - 2026 Thomas Sießegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]



## Private Pflegedienste vs. Sozialstationen der Wohlfahrt

Pflegebedürftige pro Pflegedienst in der Entwicklung von 1999 bis 2023

5b

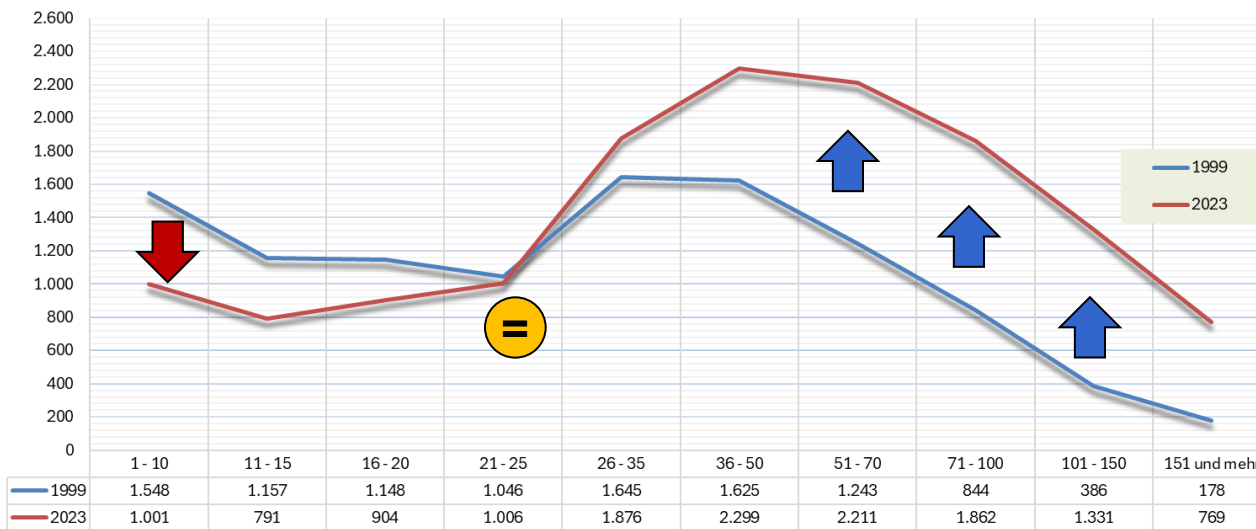
### Indexentwicklung

|             | Pflegedienste insgesamt | private Träger | freigemeinnützige Träger | öffentliche Träger |
|-------------|-------------------------|----------------|--------------------------|--------------------|
| <b>1999</b> | <b>100,0</b>            | <b>100,0</b>   | <b>100,0</b>             | <b>100,0</b>       |
| 2001        | 107,9                   | 111,1          | 103,9                    | 113,5              |
| 2003        | 110,5                   | 118,5          | 109,8                    | 116,2              |
| 2005        | 113,2                   | 118,5          | 113,7                    | 121,6              |
| 2007        | 115,8                   | 122,2          | 117,6                    | 140,5              |
| 2009        | 121,1                   | 129,6          | 125,5                    | 137,8              |
| 2011        | 123,7                   | 133,3          | 127,5                    | 143,2              |
| 2013        | 126,3                   | 137,0          | 133,3                    | 151,4              |
| 2015        | 136,8                   | 148,1          | 145,1                    | 173,0              |
| 2017        | 155,3                   | 170,4          | 164,7                    | 202,7              |
| 2019        | 176,3                   | 196,3          | 188,2                    | 205,4              |
| 2021        | 178,9                   | 203,7          | 190,2                    | 202,7              |
| <b>2023</b> | <b>186,3</b>            | <b>212,6</b>   | <b>198,4</b>             | <b>191,4</b>       |

© 2015 - 2026 Thomas Sießegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Stand 2023]

## Wer bleibt am Markt? Kleine Pflegedienste werden weniger – große und größere immer mehr

Entwicklung kleinen und großer Pflege- und Betreuungsdienste 1999 ▶ 2023



Wir betrachten die Entwicklung der **Größe und der Anzahl** der ambulanten **SGB XI-Pflegedienste** in den Jahren **1999 bis 2023** = 25 Jahre Entwicklung

Die Anzahl kleiner und sehr kleiner Pflegedienste nimmt ab, von 1.548 im Jahr 1999 auf 1.001 im Jahr 2023

Die Anzahl der SGB XI-Pflegedienste mit ca. 25 Pflegebedürftigen bleibt etwa gleich hoch

Die Anzahl der großen und sehr großen SGB XI-Pflegedienste nimmt deutlich zu

Die größte absolute Zunahme liegt bei Gesamt-Pflegediensten mit über 100 Kunden

Veränderungen bei den Größenkategorien vom Jahr 1999 auf das Jahr 2023

|   | Pflegebedürftige | = Anzahl Kunden | 1999  | 2023  | Veränderung | Trend   |
|---|------------------|-----------------|-------|-------|-------------|---------|
| Größenkategorien der Pflegedienste mit der jeweiligen Anzahl an zu versorgenden Pflegebedürftigen (bzw. der Anzahl der Patienten) | 1 - 10           | bis 14 Pat.     | 1.548 | 1.001 | -547        | -35,3%  |
|   | 11 - 15          | bis 21 Pat.     | 1.157 | 791   | -366        | -31,6%  |
|   | 16 - 20          | bis 29 Pat.     | 1.148 | 904   | -244        | -21,3%  |
|   | 21 - 25          | bis 36 Pat.     | 1.046 | 1.006 | -40         | -3,8%   |
|   | 26 - 35          | bis 50 Pat.     | 1.645 | 1.876 | +231        | +14,0%  |
|   | 36 - 50          | bis 71 Pat.     | 1.625 | 2.299 | +674        | +41,5%  |
|   | 51 - 70          | bis 100 Pat.    | 1.243 | 2.211 | +968        | +77,9%  |
|   | 71 - 100         | bis 143 Pat.    | 844   | 1.862 | +1.018      | +120,6% |
|   | 101 - 150        | bis 214 Pat.    | 386   | 1.331 | +945        | +244,8% |
|   | 151 und mehr     | über 216 Pat.   | 178   | 769   | +591        | +332,0% |



## Eine Wertschätzung | Wohneigentum | Sozialhilfe | Rente | Vermögen

51,3 %

### ÜBER 65-JÄHRIGE MIT WOHNRENTUM

#### Ergebnis (Deutschland, 2022):

Für die Altersgruppe „65 Jahre und mehr“ liegt die Wohneigentumsquote bei 51,3 %.

1,7 %

### PFLERGEBEDÜRFTIGE SOZIALHILFEEMPFAÑGER

Hilfe zur Pflege (SGB XII, 7. Kapitel)

#### Zuhause

Rund 1,7 % der zuhause versorgten Pflegebedürftigen erhalten Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe) (2024).

Das sind ca. 82.000 Menschen, anteilig an den 4,8 Mio. Pflegebedürftigen, die zuhause leben.

41,6 %

#### Im Heim (vollstationär)

41,6 % der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen sind Hilfe-zur-Pflege-Empfänger (2024).

#### WICHTIG ZUR INTERPRETATION:

In der zugrunde liegenden Statistik wird die Quote auf Haushalte bezogen, deren Referenz- oder Haupteinkommensperson 65+ ist. Das ist in der Praxis die gängige amtliche Abgrenzung für „Wohneigentum im Alter“.



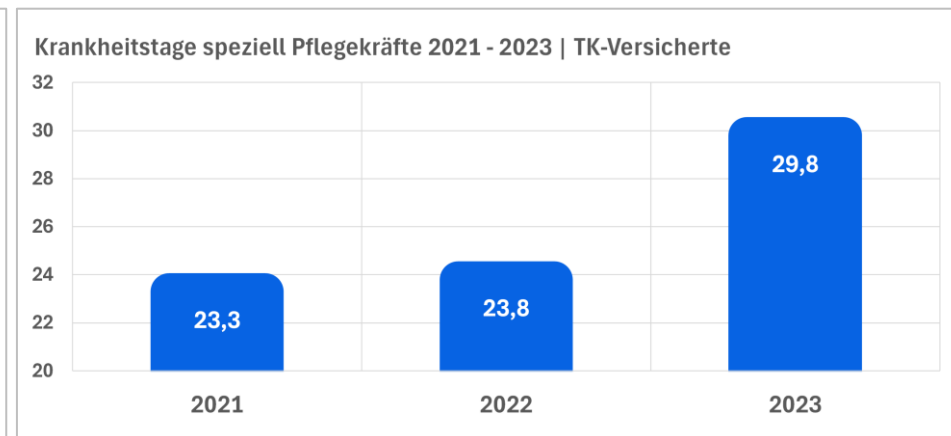
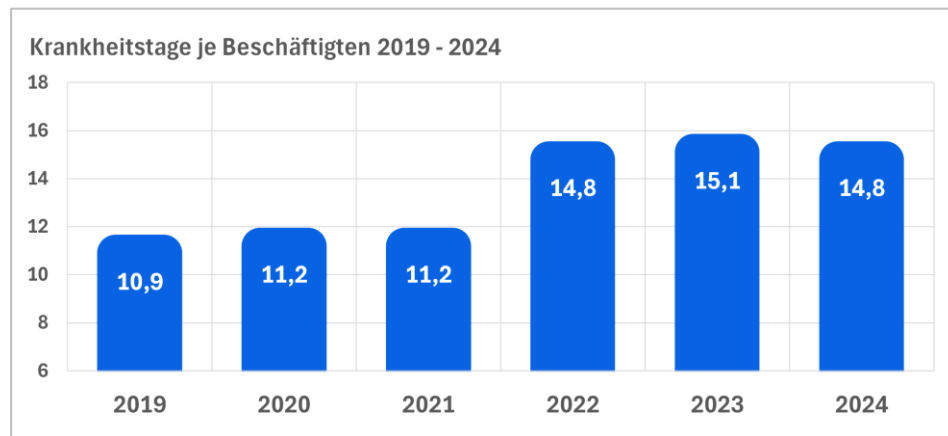
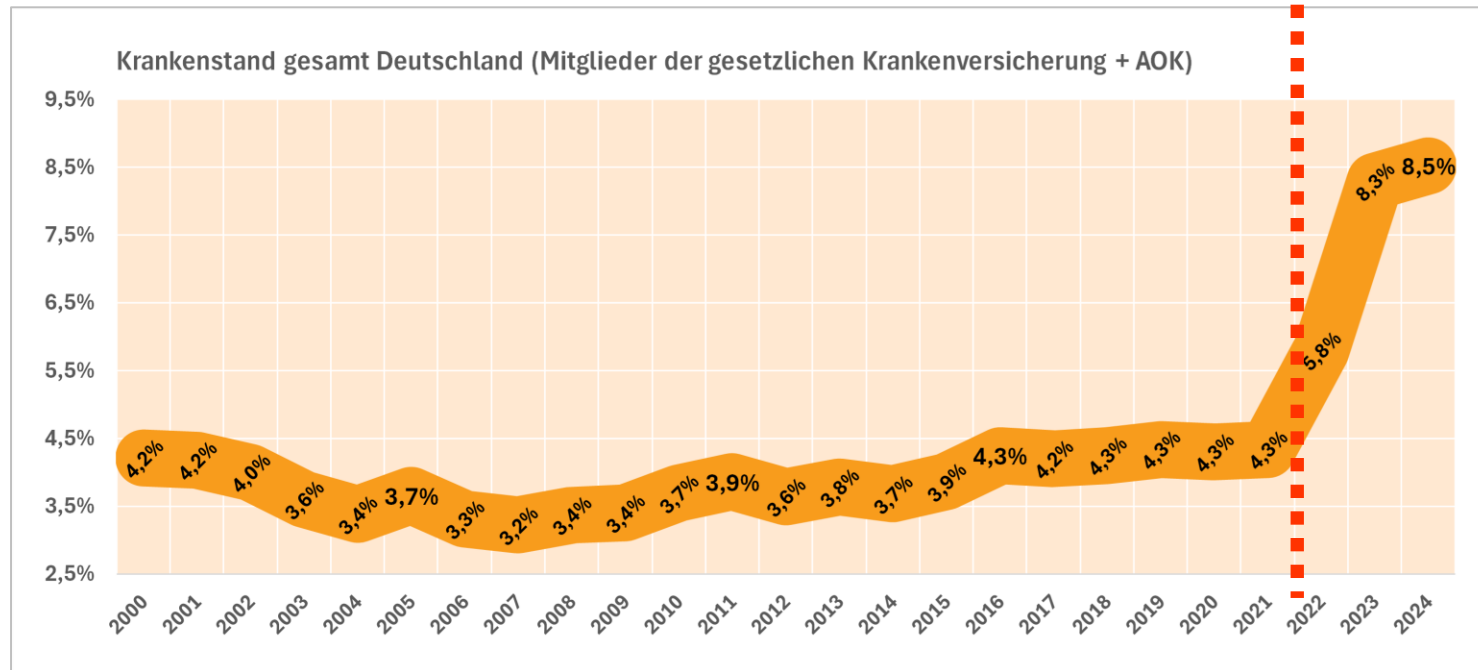


## Großstädte | Mittelgroße Städte | Kleinstädte + Dörfer

|                                |                     |               |                           | Pflegedienste<br>Umkreis = 15 km | PD pro<br>10.000 Ew. | Anzahl Flüsse oder<br>Gewässer | Anzahl<br>Hauptstraßen | Bahnschranken/<br>Bahnübergänge |
|--------------------------------|---------------------|---------------|---------------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| Großstädte                     | Bundesland          | Einwohner     | Bevölkerungsdichte        |                                  |                      |                                |                        |                                 |
| No. 1 <b>Berlin</b>            | Berlin              | 3.685.265 Ew. | 4.136 Ew./km <sup>2</sup> | 703 PD                           | 1,91                 | 9 Flüsse/Gewässer              | 15 Hauptstraßen        |                                 |
| No. 2 <b>Hamburg</b>           | Hamburg             | 1.862.565 Ew. | 2.467 Ew./km <sup>2</sup> | 451 PD                           | 2,42                 | 3 Flüsse/Gewässer              | 18 Hauptstraßen        |                                 |
| No. 3 <b>München</b>           | Bayern              | 1.505.005 Ew. | 4.844 Ew./km <sup>2</sup> | 404 PD                           | 2,68                 | 17 Flüsse/Gewässer             | 16 Hauptstraßen        |                                 |
| No. 4 <b>Köln</b>              | Nordrhein-Westfalen | 1.024.621 Ew. | 2.530 Ew./km <sup>2</sup> | 260 PD                           | 2,54                 | 1 Flüsse/Gewässer              | 8 Hauptstraßen         |                                 |
| No. 5 <b>Frankfurt am Main</b> | Hessen              | 756.021 Ew.   | 3.045 Ew./km <sup>2</sup> | 460 PD                           | 6,08                 | 2 Flüsse/Gewässer              | 11 Hauptstraßen        |                                 |
|                                |                     |               |                           | Pflegedienste<br>Umkreis = 10 km | PD pro<br>10.000 Ew. | Anzahl Flüsse oder<br>Gewässer | Anzahl<br>Hauptstraßen | Bahnschranken/<br>Bahnübergänge |
| Mittelgroße Stadt              | Bundesland          | Einwohner     | Bevölkerungsdichte        |                                  |                      |                                |                        |                                 |
| No. 6 <b>Oldenburg</b>         | Niedersachsen       | 176.614 Ew.   | 1.713 Ew./km <sup>2</sup> | 34 PD                            | 1,93                 | 3 Flüsse/Gewässer              | 6 Hauptstraßen         |                                 |
| No. 7 <b>Darmstadt</b>         | Hessen              | 167.029 Ew.   | 1.368 Ew./km <sup>2</sup> | 49 PD                            | 2,93                 | 2 Flüsse/Gewässer              | 5 Hauptstraßen         |                                 |
| No. 8 <b>Regensburg</b>        | Bayern              | 151.389 Ew.   | 1.872 Ew./km <sup>2</sup> | 44 PD                            | 2,91                 | 4 Flüsse/Gewässer              | 6 Hauptstraßen         |                                 |
| No. 9 <b>Pforzheim</b>         | Baden-Württemberg   | 134.912 Ew.   | 1.376 Ew./km <sup>2</sup> | 48 PD                            | 3,56                 | 3 Flüsse/Gewässer              | 4 Hauptstraßen         |                                 |
| No. 10 <b>Trier</b>            | Rheinland-Pfalz     | 104.342 Ew.   | 891 Ew./km <sup>2</sup>   | 17 PD                            | 1,63                 | 3 Flüsse/Gewässer              | 8 Hauptstraßen         |                                 |
|                                |                     |               |                           | Pflegedienste<br>Umkreis = 5 km  | PD pro<br>10.000 Ew. | Anzahl Flüsse oder<br>Gewässer | Anzahl<br>Hauptstraßen | Bahnschranken/<br>Bahnübergänge |
| Kleinstadt / Gemeinde          | Bundesland          | Einwohner     | Bevölkerungsdichte        |                                  |                      |                                |                        |                                 |
| No. 11 <b>Langenargen</b>      | Baden-Württemberg   | 7.525 Ew.     | 493 Ew./km <sup>2</sup>   | 2 PD                             | 2,66                 | 2 Flüsse/Gewässer              | 1 Hauptstraße          | 1 Bahnübergang                  |
| No. 12 <b>Eckernförde</b>      | Schleswig-Holstein  | 21.563 Ew.    | 999 Ew./km <sup>2</sup>   | 7 PD                             | 3,25                 | 2 Flüsse/Gewässer              | 2 Hauptstraßen         | 2 Bahnübergänge                 |
| No. 13 <b>Oberstdorf</b>       | Bayern              | 9.279 Ew.     | 40 Ew./km <sup>2</sup>    | 1 PD                             | 1,08                 | 4 Flüsse/Gewässer              | 1 Hauptstraße          | 1 Bahnübergang                  |
| No. 14 <b>Witzenhausen</b>     | Hessen              | 15.132 Ew.    | 119 Ew./km <sup>2</sup>   | 3 PD                             | 1,98                 | 2 Flüsse/Gewässer              | 2 Hauptstraßen         |                                 |
| No. 15 <b>Templin</b>          | Brandenburg         | 15.590 Ew.    | 41 Ew./km <sup>2</sup>    | 9 PD                             | 5,77                 | 10 Flüsse/Gewässer             | 1 Hauptstraße          | 1 Bahnübergang                  |

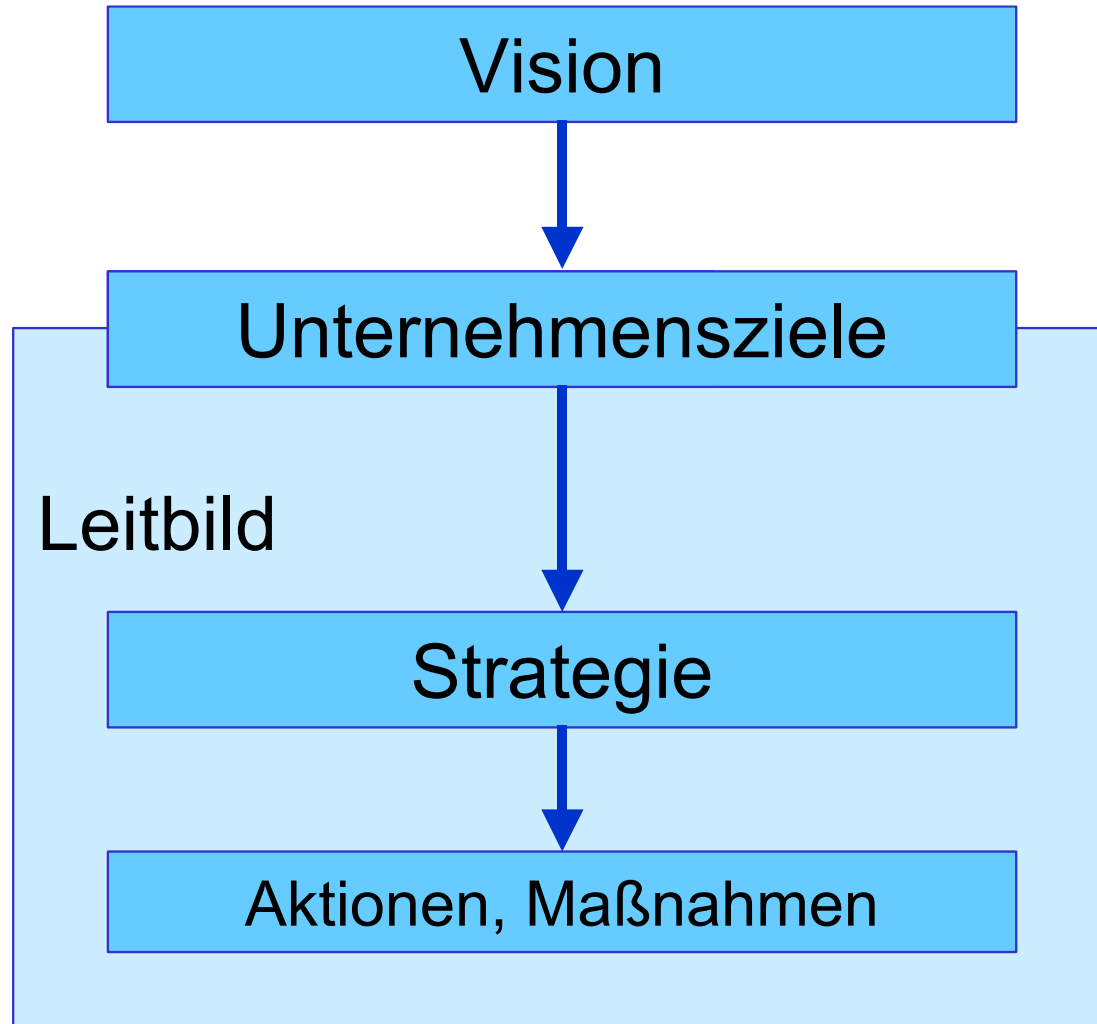


# Krankheitszeiten | Pflegedienste | Deutschland





## Strategieentwicklung



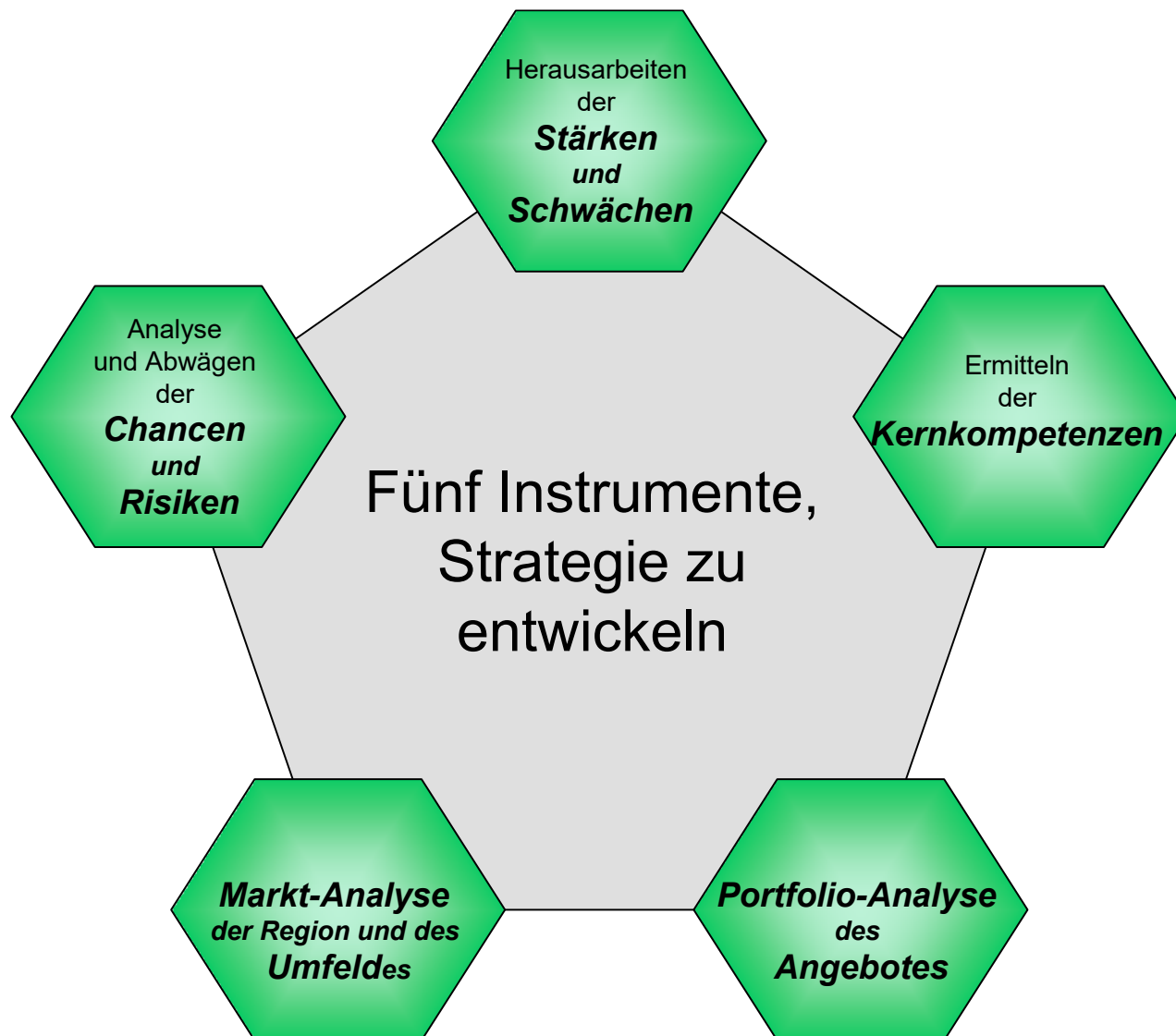
Aus der **Vision** werden die langfristigen Unternehmensziele abgeleitet. Die Unternehmensziele werden vor dem Hintergrund von Unternehmenswerten festgelegt und bezeichnen erstrebenswerte Zustände. Die **Unternehmensziele** sollen durchaus Herausforderungen darstellen. Diese Ziele müssen dabei im Hinblick auf ihre Messbarkeit konkretisiert werden.

Die Ziele müssen anschaulich formuliert und mit Zeitvorgaben versehen sein, damit die Zielerreichung und der Unternehmenserfolg jederzeit überprüfbar sind, und Umsetzungsmaßnahmen davon abgeleitet werden können.

Die **Strategie** beschreibt den Weg, wie die Unternehmensziele zu erreichen sind. Dabei werden zukünftige Chancen und Risiken berücksichtigt, eigene Stärken und Schwächen einbezogen, und die Kernkompetenzen genutzt. Die Umsetzung der Strategie erfolgt durch operativ geplant und durchgeführte **Maßnahmen** und Aktionen. Das **Leitbild** (das in den meisten Pflegediensten vorhanden ist) wird vor dem Hintergrund dieser Entwicklung angepasst.



## Strategieentwicklung





# Strategieentwicklung

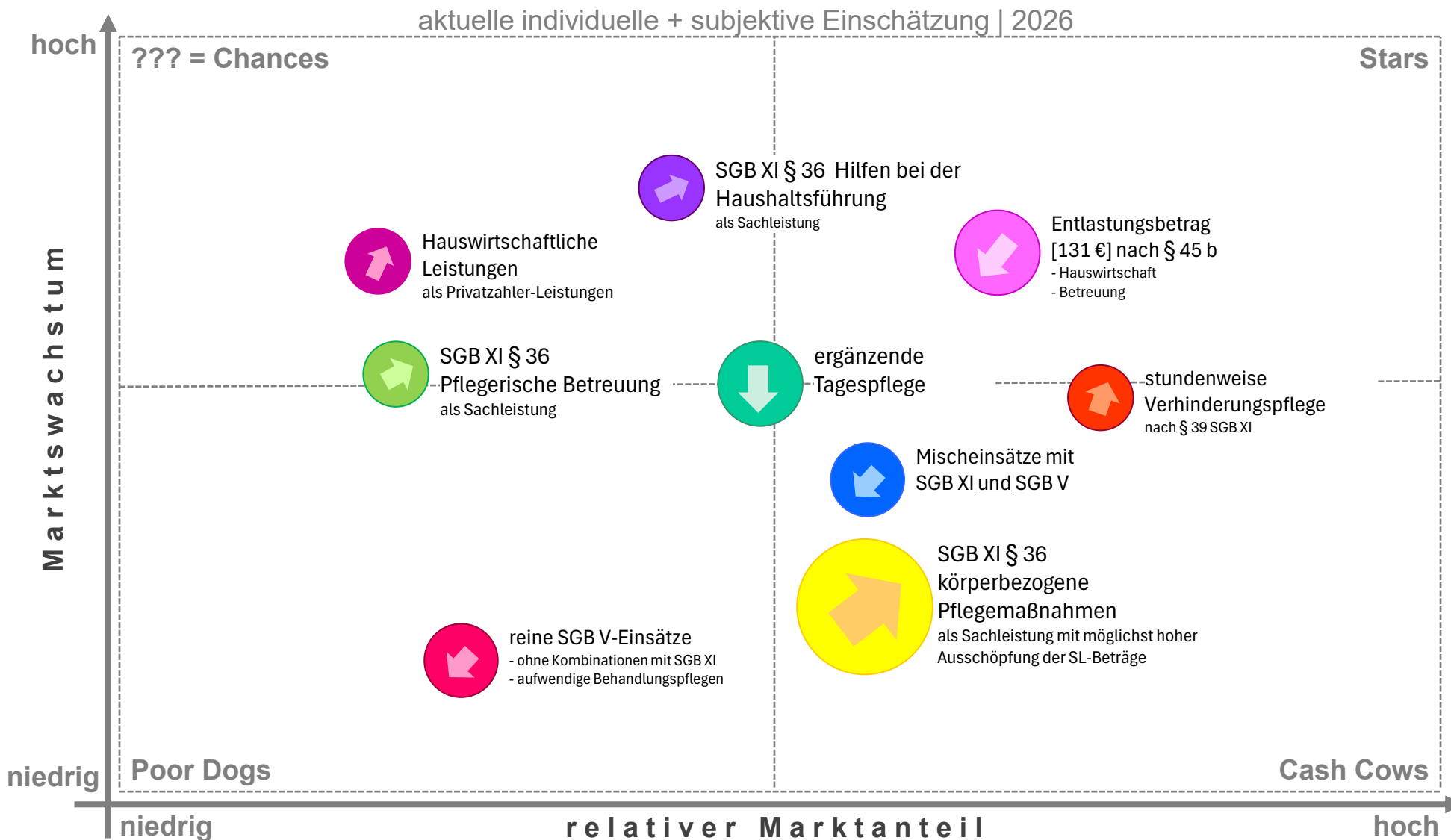
## Visionen, Ziele, Strategien

Beispiele

| Vision   | Ziele  | Strategie-Optionen   |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Einrichtung X wird mit ihrem Angebot <u>allen</u> Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen in der Region gerecht</li> <li>• Die Einrichtung X ist Lebensbegleiter mit Unterstützungsangeboten in allen Lebenslagen</li> <li>• ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohlfahrt: mindestens Kostendeckung (besser: 105%) oder bei Privaten: Rendite in Höhe von z. B. 10 %)</li> <li>• Marktführerschaft mit &gt; 50% Marktanteil</li> <li>• „Wirkliche“ Vernetzung sicherstellen</li> <li>• ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marktanalyse: andere Mitbewerber übernehmen und integrieren, Mitarbeiter gewinnen</li> <li>• Aufbau eines Alleinstellungsmerkmals, um sich von anderen Anbietern deutlich abzugrenzen</li> <li>• Ausbau des Leistungsspektrums <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verhinderungspflege</li> <li>- Privatzahlerleistungen</li> <li>- niedrigschwellige Angebote</li> <li>- Wohngemeinschaften</li> <li>- Tagespflege</li> </ul> </li> <li>• Pro-aktive Personalgewinnung und Personalentwicklung</li> <li>• aktives Auftreten in allen Facetten der Öffentlichkeit + Nutzen sozialer Medien</li> <li>• ...</li> </ul> |



### Das Leistungsportfolio – die Mischkalkulation





## Das Leistungsportfolio – die Mischkalkulation

| Die vier Kategorien der Portfolio-Matrix nach BCG* | <b>Normstrategien</b> , mögliche Reaktionen oder Maßnahmen nach der Einordnung in die Matrix und einer entsprechenden Analyse  | Aktuelle Beispiele für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste  |
|--|--|---|
| <b>Question Marks</b><br>Fragezeichen<br>???       | <p>Die <b>Fragezeichen</b> sind die neuen Dienstleistungen des Pflegedienstes. Man weiß noch nicht so genau, wie sie sich entwickeln werden. Sie haben aber tendenziell ein hohes Wachstumspotenzial, aber bisher noch geringe Marktanteile. Irgendwann steht die PDL und/oder die Geschäftsführung vor der Frage, ob in dieses Angebot weiter investiert werden soll oder ob die Dienstleistung aufgegeben werden soll.</p> <p><b>Entweder weiter investieren, wenn sich das Angebot vielversprechend entwickelt – oder das Angebot wieder vom Markt nehmen</b></p> | <p>Die <b>Leistungen mit dem Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI</b> erfahren (je nach Bundesland) einen kometenhaften Aufstieg. Leider auch deshalb, weil diese darüber möglichen Leistungen (v.a. die „Hilfen bei der Haushaltsführung“) nicht die Sachleistungssprüche angreifen und das Pflegegeld schonen. Manche Kunden wünschen sich nur diese Leistungen und so kommt es zu einer aufwendigen und kleinteiligen Leistungserbringung. Aber was passiert, wenn der Gesetzgeber diese Leistungsart in einer neuen Reform (hoffentlich) beendet?</p> |
| <b>Stars</b><br>(aufsteigende)<br>Sterne           | <p>Die <b>Sterne</b> sind die Aufsteiger innerhalb des Pflege- und Betreuungsdienstes. Sie haben einen hohen Marktanteil <i>und</i> ein hohes Marktwachstum. Trotz hoher Investitionen (z.B. über intensive Beratung), der sich aus dem potentiellen Marktwachstum ergibt, deckt das Angebot schon durch hohe Erlöse die Kosten. Hier sollte also weiter investiert werden.</p> <p><b>» Expansion der Leistungsart</b></p>   | <p>Die „<b>pflegerische Betreuung</b>“ als gleichberechtigte Sachleistung neben den Leistungen der „körperbezogenen Pflegemaßnahmen“ und den „Hilfen bei der Haushaltsführung“ ist noch nicht in den Köpfen der Beratungskräfte, aber auch noch nicht bei den Pflegebedürftigen angekommen. Dabei bietet diese Leistungsart riesengroße Chancen für Pflegebedürftige, Mitarbeiter des Pflegedienstes und für den Träger (in wirtschaftlicher Hinsicht).</p>   |

\* Die Boston Consulting Group ist eines der weltweit führenden Beratungsunternehmen, und hat in den frühen 70-er Jahren die nach ihnen benannte BCG-Matrix als Instrument des strategischen Controllings entwickelt.



## Das Leistungsportfolio – die Mischkalkulation

| Die vier Kategorien der Portfolio-Matrix nach BCG* | <b>Normstrategien</b> , mögliche Reaktionen oder Maßnahmen nach der Einordnung in die Matrix und einer entsprechenden Analyse  | Aktuelle Beispiele für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste   |
|--|--|--|
| <b>Cash-Cows</b><br>Melk-Kühe                      | <p>Die <b>Melkkühe</b> haben einen großen Marktanteil, jedoch nur noch ein geringes Marktwachstum. Sie liefern hohe Deckungsbeiträge und quersubventionieren im Prinzip auch andere Leistungsarten. Sie benötigen keine hohen Investitionen mehr, sie sind fast Selbstläufer. Diese Angebote (z.B. die gemischten Hausbesuche) gilt es, sie als Sterne zu identifizieren, sie zu fördern und „abzuschöpfen“.</p> <p>➤ <b>Abschöpfen und eventuell Rationalisieren, aber weiter intensiv anbieten</b></p> | <p>Bei der <b>stundenweisen Verhinderungspflege</b> können, konzeptionell unterstützt, die Preise selbst festgelegt werden. Insbesondere <b>durch Beratungsgespräche</b> nach § 37 Abs. 3 SGB XI (für Pflichtbesuche, aber auch für die eigenen Sachleistungskunden) kann die Verhinderungspflege als lukratives Angebot etabliert werden.</p> <p>Die <b>gemischten Hausbesuche*</b> (SGB V und SGB XI) sind lukrativ, weil über eine Vergütung aus zwei Quellen bestimmte Tätigkeiten (Begrüßen, Ausziehen, Anziehen, Verabschieden, Dokumentieren) eine hohe Effizienz erzeugen.</p> |
| <b>(Poor) Dogs</b><br>(Arme) Hunde                 | <p>Die <b>armen Hunde</b> sind die „Auslauf“-Dienstleistungen im Pflegedienst: kaum Marktwachstum, sowie einen geringen Marktanteil. Diese Verlustbringer dürfen eigentlich nicht etabliert werden, und werden in der Normstrategie aufgegeben. Es kann allerdings sein, dass dieses Angebot in anderer Hinsicht von Bedeutung ist, nämlich z.B. zum Image positiv beiträgt. Dann behält man das Angebot evtl. trotzdem bei.</p> <p>➤ <b>Das Angebot vom Markt nehmen</b></p>                            | <p>Das „vom Markt nehmen“ einer Dienstleistung, wie es die Normstrategie vorschlägt, ist natürlich eine schwierige Sache bei ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten, und sollte gut überlegt sein. Möglicherweise können wir uns darauf einigen, dass zum Beispiel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ solitäre SGB V-Einsätze</li> <li>▪ oder die „Hilfen bei der Haushaltsführung“ (in Bayern oder Hessen - wegen der dort sehr niedrigen Preise)</li> </ul> <p>„nicht so intensiv“ angeboten werden?</p>  |



### SWOT-Analyse: Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken

| Stärken   | Schwächen  | Chancen   | Risiken   |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegedienst kann noch Kunden aufnehmen</li> <li>▪ Exakte Personal-Einsatz-Planung und klare Vorgaben, täglich angepasst</li> <li>▪ Verbindliche Personenbindung von Patienten an zuständige Mitarbeiter der Tour → führt zu hoher Zufriedenheit bei Kunden</li> <li>▪ Die PDL ist bekannt in der Region</li> <li>▪ usw. ....</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ eingeschränktes Leistungsangebot, beschränkt auf Pflegeversicherung und Krankenversicherung</li> <li>▪ Arbeiten ohne EDV oder die vorhandene EDV wird nicht in vollem Umfang genutzt</li> <li>▪ Unterbesetzung der Leitungsfunktion; Leitung „muss“ ständig in die Pflege</li> <li>▪ Personalentwicklung vernachlässigt: Kein „Nachwuchs“ für zukünftige Führungskräfte</li> <li>▪ usw. ....</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stetiges Wachstum aufgrund der demografischen Entwicklung</li> <li>▪ Kleinere Pflegedienste werden aufgeben müssen</li> <li>▪ Monopolisierung im ländlichen Bereich</li> <li>▪ Schlechte PDL-Ausbildungen bereiten nicht auf die speziellen Herausforderungen (ambulant) vor</li> <li>▪ usw. ....</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegefachkräfte-Mangel</li> <li>▪ Allgemein: Mangel an Pflege- und Betreuungskräften nimmt zu</li> <li>▪ Zunehmend vernetztes Angebot an Dienstleistungen</li> <li>▪ Synergieeffekte durch den Zusammenschluss mehrerer Pflegedienste</li> <li>▪ Die Anteile der Eigenanteile im SGB XI und der Anteil der Privatzahlerleistungen werden langfristig steigen.</li> <li>▪ usw. ....</li> </ul> |



### SWOT-Analyse: Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken

| SWOT-Analyse                    |         | Interne Analyse des Pflegedienstes oder des Trägers  |  |
|---------------------------------|---------|--|--|
|                                 |         | Stärken  | Schwächen  |
| Externe Analyse (Umweltanalyse) | Chancen | <p><b><u>Verknüpfung von Chancen und Stärken</u></b></p> <p>Hier sollen die Chancen aufgegriffen werden, die zu den Stärken des Pflegedienstes passen, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>systematische Akquise durch die PDL, um die demografischen Möglichkeiten zu nutzen und stetiges Wachstum zu erreichen</b></li> </ul>   | <p><b><u>Verknüpfung von Schwächen und Chancen</u></b></p> <p>Die Schwächen des Pflegedienstes sollten weitgehend eliminiert werden, um die Chancen ergreifen zu können, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Das Leistungsangebot muss ausgeweitet werden, um bei einer quasi Monopolstellung alle Bedürfnisse der Bevölkerung befriedigen zu können</b></li> </ul>   |
|                                 | Risiken | <p><b><u>Verknüpfung von Stärken und Risiken</u></b></p> <p>Die Stärken des Pflegedienstes sollten genutzt werden, um die Risiken abzuschwächen oder auszugleichen, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Mitarbeiter müssen im wirtschaftlichen Denken geschult werden, damit sich nicht im Laufe der Zeit Leistungen „einschleichen“ die nicht bezahlt werden.</b></li> </ul> | <p><b><u>Beachtung von Schwächen und Risiken</u></b></p> <p>Hier ergeben sich die größten „Angriffsflächen“ für den Wettbewerb: Deshalb sollten „Verteidigungsstrategien“ entwickelt werden, um nicht von den Schwächen bedroht zu werden, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>größere Freistellung der PDL für Leitungsaufgaben</b></li> <li>o <b>Kooperation oder Zukauf von anderen Pflegediensten</b></li> <li>o <b>Einführung EDV-gestützter Personal-Einsatz-Planung</b></li> </ul> |



## Strategieentwicklung

### Kernkompetenzen

#### Checkliste „Kernkompetenz“

- Die Kernkompetenz eines Pflegedienstes besteht nicht aus einer bestimmten Eigenschaft, sondern aus einem vielfältigen Paket von Grundfertigkeiten.
- Durch die Kombination dieser Fertigkeiten können Sie als Pflegedienst Ihren Kunden einen bestimmten Vorteil bieten, einen unterscheidbaren Kundennutzen.
- Kernkompetenzen sind die Grundlage des Erfolges, während die einzelnen Dienstleistungen das Ergebnis darstellen.
- Kernkompetenzen schaffen die Basis für eine zukunftsorientierte Steuerung des Pflegedienstes.
- Kernkompetenzen sind charakteristisch für Ihren Pflegedienst und haben mit einem besonderen Wissen oder Können zu tun.

#### Beispiele für Kernkompetenzen

- ▶ Starke Identifikation der Mitarbeiter mit den Zielen des Verbandes oder Trägers,
- ▶ unbedingte Fachlichkeit, grundsätzlich nur examinierte Pflegefachkräfte kommen zum Einsatz
- ▶ stets persönliche Erreichbarkeit, für 24 Stunden, kein Anrufbeantworter, immer eine menschliche Stimme am Telefon
- ▶ extreme Flexibilität, auch für spontane Einsätze
- ▶ kein Anrufer oder Hilfesuchender wird abgewiesen: Es findet sich immer eine Lösung für die Fragen oder den Unterstützungsbedarf Hilfesuchender. Diese Zusage ist unabhängig davon, ob letztlich eine Finanzierung gefunden wird. Die Frage der Finanzierung steht nicht an erster Stelle.
- ▶ Spezialisierung auf bestimmte Krankheitsbilder und Versorgungslagen. Das kann die Behandlungspflege im Allgemeinen sein, oder die Wundversorgung, Kinderkrankenpflege, ... Die von Ihnen (und Ihren Mitarbeitern) erkannten Kompetenzen werden dann bewusst in der Kommunikation des Pflegedienstes berücksichtigt.
- ▶ Persönliche Zuordnung von festen Mitarbeitern anstatt Anonymität durch ständig wechselnde Mitarbeiter: Es gibt eine Zusicherung, dass nur eine bestimmte Anzahl an Mitarbeitern (z.B. drei) den Patienten versorgen. Diese Mitarbeiter sind namentlich benannt, wovon eine/r der/die Ansprechpartner/in ist.

nmerkung: alle aufgezeigten Beispiele können auch teilweise kombiniert werden, jedoch sollten es nicht mehr als 3 – 5 Kriterien sein, sonst wird die Identifikation als „Kern“ sehr schwierig.



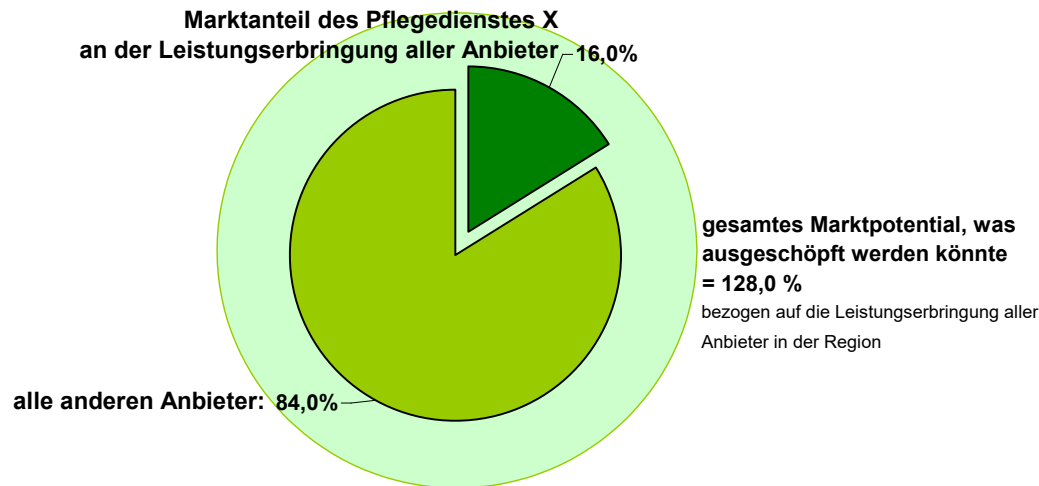
# Strategieentwicklung

## Markt-Analyse

### Beispiel zur Ermittlung

des Marktanteils  
des Marktvolumens  
des Marktpotentials

| Umsatz an Pflegeleistungen                    |             |          |          |
|---|-------------|----------|----------|
| Pflegedienst X                                | 400.000 €   | = 16,0%  |          |
| alle anderen Anbieter in der gesamten Region  | 2.100.000 € | = 84,0%  | = 65,6%  |
| alle Anbieter zusammen in der gesamten Region | 2.500.000 € | = 100,0% | = 78,1%  |
| maximal möglicher Absatz aller Anbieter       | 3.200.000 € | = 128,0% | = 100,0% |



Der **Marktanteil** des eigenen Pflegedienstes X am Gesamtmarkt ist meist schwer zu ermitteln. Ein kleiner Trick kann manchmal bei der Schätzung helfen: Wenn z.B. veröffentlicht wird, wie hoch die Investitionskosten-Erstattungen des Bundeslandes oder der Landkreise an die einzelnen Pflegedienste sind, können daraus vorsichtig Umsätze und damit Anteile am Gesamtvolumen hochgerechnet werden. Das **Marktvolumen** ist die tatsächliche Summe aller Leistungen (gemessen in Patientenzahlen oder in Umsätzen) aller in der Region tätigen Pflegedienste.

Zum **Marktpotential** zählen dann zusätzlich noch z.B.

- nicht erzielte Umsätze durch Pflegegeldleistungen an Angehörige
  - mangelnde Bereitschaft zu Zuzahlungen im Rahmen der Pflegeversicherung
  - andere nicht durch Leistungen erschlossene Bedarfe (diese könnten z.B. in Form von Privatzahlerleistungen realisiert werden).
- Im weitesten Sinn können zu den Potentialen auch Leistungen im Vorfeld ambulanter Pflege oder stationäre und teilstationäre Leistungen gesehen werden.



### Marktanalyse

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



PLZ: 12345  
Umkreis: 5 km

Stand: 2. Dezember 2025

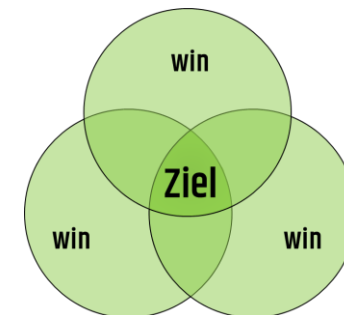
Quelle: [www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de)

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

| Nr. | Ent-<br>fernung | Name des Pflegedienstes                         | eigentlich nur die Pflegebedürftigen im SGB XI = Hochrechnung auf die Anzahl der Kunden |                     | hier errechnet sich der Marktanteil | Diese Informationen sind eigentlich unwichtig | Preis-Vergleich bei Referenz-Leistung | Ort / Stadt     | Adresse                      | Ansprech-Pa |
|-----|-----------------|---|---|---------------------|-------------------------------------|---|---------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------------|
|     |                 |   | Anzahl Pflegebedürftige   | = Anzahl der Kunden |                                     |   |                                       |                 |                              |             |
| 1   | 0,2 km          | Caritas-Sozialstation Hintertupfingen           | 153 Pbed.   | 184 Kd.             | 38,3%                               | 1,3   | 32,17 €                               | Hintertupfingen | Hauptstr. 18                 |             |
| 2   | 0,5 km          | <b>Sießegger   PFLEGE ZUHAUSE</b>               | <b>89 Pbed.</b>   | <b>107 Kd.</b>      | <b>22,3%</b>                        | 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%                                | <b>1,64</b>                                   | <b>31,53 €</b>                        |                 |                              |             |
|     |                 |   | = Summe   | = Summe             |                                     | = Mittelwert                                  | = Mittelwert                          |                 |                              |             |

## Triple-Win-Strategien

### Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI



Wer profitiert von den Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI?

#### 1. Die pflegenden Angehörigen und die Pflegebedürftigen [Pflicht-Beratungskunden]

Die Pflegebedürftigen, die von pflegenden Angehörigen versorgt werden, sind möglicherweise zukünftige Kunden des Pflegedienstes, die Sie über diesen Weg bereits kennen lernen können. Weiterhin können Sie diesen Kunden Verhinderungspflege anbieten, welche die pflegenden Angehörigen in erheblichem Umfang entlasten können - bei Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen Gründen.

#### 2. Die Pflegebedürftigen des Pflege- und Betreuungsdienstes [Sachleistungs-Empfänger]

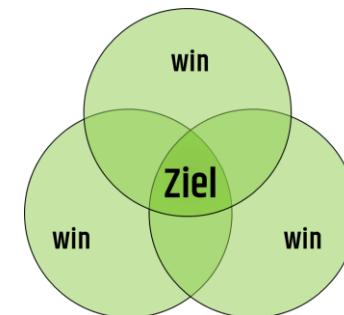
Keiner Ihrer Sachleistungsempfänger hat vollumfänglich verstanden, was Sie beim Erstgespräch oder in Folgeberatungen erzählt haben. Das Leistungsspektrum der ambulanten Pflegedienste in Deutschland ist so kompliziert, dass es nicht bei einem einmaligen Besuch erklärt werden kann. Mit bis zu 2 Beratungsgesprächen (ebenfalls nach § 37 Abs. 3 SGB XI) pro Jahr können Sie nun immer wieder neu nachjustieren und neu beraten.

#### 3. Der Pflege- und Betreuungsdienst

Der Pflege- und Betreuungsdienst profitiert davon, dass über die Beratungsgespräche eine ständige Analyse der Kunden möglich ist. Dabei kann bei den Beratungsgesprächen nachjustiert werden und nachgehakt werden, was sich an Änderungen bisher ergeben hat. Jetzt, wo die Vergütungen in fast allen Bundesländern von ursprünglich 23,- € / 33,- € auf 70,-, 80,- oder bis zu 100,- € angehoben werden, werden die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI sogar zusätzlich noch wirtschaftlich attraktiv. Die über die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI offerierte stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI ist zudem für den Pflege- und Betreuungsdienst sehr lukrativ.

## Triple-Win-Strategien

# Pflegerische Betreuung nach § 36 SGB XI



Wie nun lässt sich das umsetzen, und wer sind die Gewinner?

### 1. Die Pflegebedürftigen

profitieren von der eingestauten „**pflegerischen Betreuung**“, indem die über die Jahre hinweg reduzierten und degenerierten Leistungen im Minutentakt durch eingestaute „**pflegerische Betreuung**“ aufgepeppt werden können.

Dadurch verlängern sich die Einsätze, und die pflegebedürftigen Menschen kommen auf ihrem eigentlichen Wunsch, nämlich eine Pflege nach verlässlicher Zeit zu bekommen näher. Nebenbei bemerkt (mit einem Augenzwinkern) sei erwähnt, dass sie dann auch die zur Verfügung stehenden Sachleistungen eher ausschöpfen können als zurzeit, wo diese in Deutschland nur zu zirka 50% ausgeschöpft werden.

### 2. Die Mitarbeiter

profitieren von der eingestauten „**pflegerischen Betreuung**“, denn sie haben wieder **mehr Zeit für den einzelnen Patienten**. Insbesondere wenn es sich um „**tagesstrukturierende Maßnahmen**“ handelt, kann dem immensen Zeitdruck für die Mitarbeiter/innen, der über all die Jahre hinweg erzeugt wurde, entgegengewirkt werden.

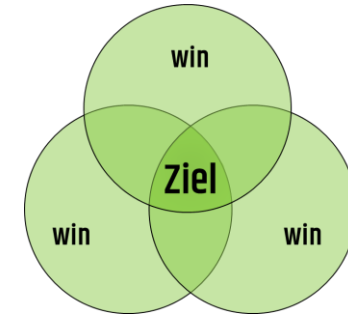
### 3. Der Pflege- und Betreuungsdienst

ist der dritte Gewinner in diesem Spiel. Denn **je länger ein Einsatz dauert, wenn die hinterlegte Zeit refinanziert wird**, desto besser „rechnen“ sich die Einsätze für den Pflege und Betreuungsdienst.

## Triple-Win-Strategien

### Stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Voraussetzung dafür, dass die Verhinderungspflege tatsächlich drei Gewinner hervorbringt ist, dass sie stundenweise erbracht wird und nicht nach Leistungskomplexen.



#### Wer sind die Gewinner?

#### 1. Die Pflegebedürftigen, aber vor allem die Pflegepersonen

sind Gewinner, weil sie im Wert von bis zu **3.539 €** pro Jahr Unterstützung und Entlastung bekommen können (wenn die Pflegepersonen entsprechend verhindert sind), ohne dass sie einen Eigenanteil dafür zahlen müssen. Ansonsten würden diese Leistungen verfallen.

#### 2. Die Pflegekassen

profitieren von der Verhinderungspflege, weil dadurch die „Häusliche Pflegesituation stabilisiert“ wird. Denn selbst wenn die **3.539 €** pro Jahr komplett verbraucht werden, ist diese Unterstützung der pflegenden Angehörigen vermutlich immer noch günstiger als eine ständige Versorgung durch einen ambulanten Dienst, geschweige denn durch eine stationäre Pflegeeinrichtung.

#### 3. Der Pflege- und Betreuungsdienst

ist der dritte Gewinner in diesem Spiel, weil „je länger ein Einsatz vor Ort dauert, desto besser rechnen sich“ (über eine Skalierung der Wirtschaftlichkeit) die einzelnen Einsätze. Insofern kann die Verhinderungspflege eine sehr lukrative Leistungsart für den Pflege- und Betreuungsdienste sein, aber nur, wenn sie stundenweise erbracht wird.

## Profilierung des eigenen Pflege- und Betreuungsdienstes

### Gesteuerte Profilierung bedeutet, nicht zufällig alles mitzunehmen, was der Markt scheinbar fordert

#### Negatives Beispiel

Nutzen des Entlastungsbetrages nach § 45 b SGB XI für „Putzen“ und Reinigen der Wohnung

Pflegedienste sollten sich nicht wundern, wenn sie **zu (kostenlosen) Putzdiensten mutieren**, nur weil sie unreflektiert alle Anfragen in diese Richtung annehmen.

Niemals würden sich privat Menschen eine **Putzfrau\*** für 48 € pro Stunde leisten, aber wenn diese Leistung von der Pflegekasse finanziert wird, und zudem noch „droht“, dass die Ansprüche darauf verfallen würden, nehmen die Menschen diese Leistungen mit.

\* Dieser Begriff wird hier nur deshalb verwendet, weil er exakt auch so in der Praxis verwendet wird. Der Original-Spruch, vielfach von Seiten der Kassen, am Telefon gegenüber dem Kunden: „Holen Sie sich doch kostenlos eine Putzfrau vom Pflegedienst. Das steht Ihnen zu.“

Das ist traurig, denn neben den Menschen, die **Hilfen bei der Haushaltsführung im Wohnumfeld des Pflegebedürftigen** dringend und wirklich benötigen im Zusammenhang mit ihrer pflegerischen Versorgung, gibt es erhebliche Fehlentwicklungen, weil die Nachfrage danach auf die dargestellten Mitnahmeeffekte zurückzuführen ist, und andererseits das dafür eingesetzte Personal an anderen Ecken fehlt.

Sich in diese Richtung einer Leistungserbringung treiben zu lassen, kann zudem gefährlich sein, wenn zum Beispiel bei der nächsten Reform der Pflegeversicherung der Entlastungsbetrag wegfällt.



## Profilierung des eigenen Pflege- und Betreuungsdienstes

### Pflegen wie vor 25 Jahren, als man noch genug Zeit für jeden Pflegebedürftigen hatte

#### Positives Beispiel

Zeitverlängerndes Einbinden der „pflegerischen Betreuung“ in die Einsätze bei den Kunden

Innerhalb des Leistungsspektrums der Pflegeversicherung kann die bisher vernachlässigte Leistung „pflegerische Betreuung“ zu einer Zeitverlängerung der Einsätze führen.

Die pflegerische Betreuung ist seit Januar 2017 **gleichberechtigte Sachleistung** neben den „körperbedingten Pflegemaßnahmen“ und neben den „Hilfen bei der Haushaltsführung“ im Rahmen der Sach- und Geldleistungen nach § 36 der Pflegeversicherung.

Allerdings ist diese Leistung in der Beratung und in der Leistungserbringung bei den ambulanten Pflegediensten noch nicht angekommen, weder in den Köpfen (bei der Beratung) noch in Form einer Leistungserbringung.

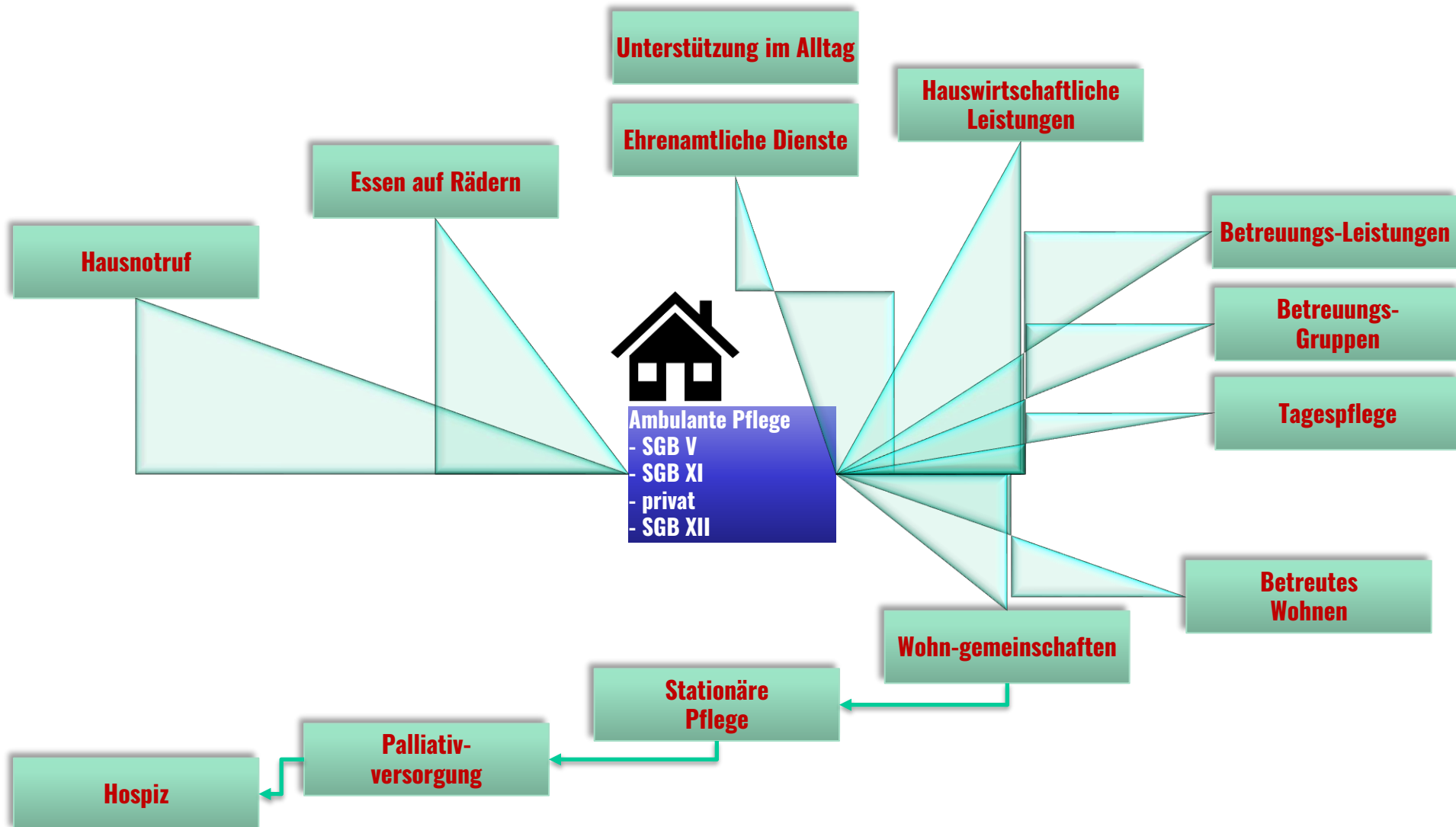
Lediglich 2% bis 5% der Erträge werden derzeit für „pflegerische Betreuung“ in Form von Umsätzen generiert.

Nehmen wir als Beispiel NRW, dort kann über den LK 31 **die „pflegerische Betreuung“ zeitverlängernd zusätzlich in die Pflegeeinsätze eingefügt** werden.

Ergebnis ist das Gefühl, einen Pflegedienst entwickelt zu haben, der noch Zeit für seine Kunden hat.



### Leistungs- und Versorgungsketten mit dem ambulanten Dienst im Zentrum



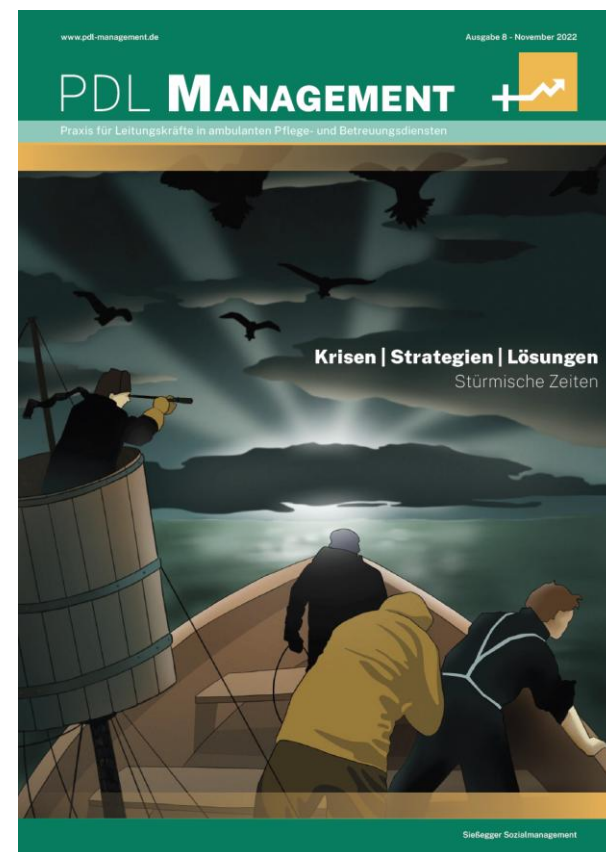


[www.pdl-management.de](http://www.pdl-management.de)

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

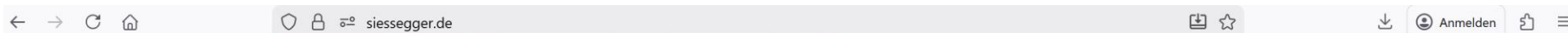


[Startseite](#) [Archiv](#) [Weitere Veröffentlichungen + Downloads](#) [Datenschutzerklärung](#) [Impressum](#)





## www.siessegger.de



Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes

Beratung

Seminare + Fortbildung

Publikationen

Über uns



## Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes

Stand: 13. März 2026

**Liebe Kunden, liebe Freunde!**  
**Liebe Pflegedienstleitungen und Geschäftsführungen!**

**Hier sind Sie richtig.** Große Herausforderungen stehen weiterhin an. Und es wird noch ganz dicke kommen. Holen Sie sich jetzt | relativ bald eine kleine Beratung ins Haus. **Wer zuerst kommt, mahlt zuerst!** Schauen Sie gerne in meinem Terminkalender nach **freien Terminen**; dieser ist jetzt **aktualisiert bis Juli 2027**.

Hier der Terminplan zum Buchen: <https://siessegger.de/freie-termin-siessegger/>  
.. / heute (11.3.2026) haben sich die möglichen Termine (2026) stark gelichtet.

Melden Sie sich bitte gerne | ich erstelle Ihnen ein individuelles Angebot.  
Ihr Thomas SieBegger

Bei Fragen, Wünschen oder Anregungen kommen Sie bitte per E-Mail gerne auf mich zu | >>> [fit2026@siessegger.de](mailto:fit2026@siessegger.de)

### AKTUELL

SozialGestaltung

Webinar mit Thomas SieBegger  
**Strategieentwicklung für Träger von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten**  
Montag, 16. März 2026 | 10:00 – 12:00 Uhr  
Kosten: 178,50 € (inkl. 19% MwSt.)  
Veranstalter: SozialGestaltung GmbH, Köln

SozialGestaltung

Webinar mit Thomas SieBegger  
**Beratung = Steuerung**  
ein Webinar für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste  
Dienstag, 17. März 2026 | 10:00 – 12:00 Uhr  
Kosten: 178,50 € (inkl. 19% MwSt.)  
Veranstalter: SozialGestaltung GmbH, Köln



## 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** in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten]



### SieBegger + Wawrik Management GmbH

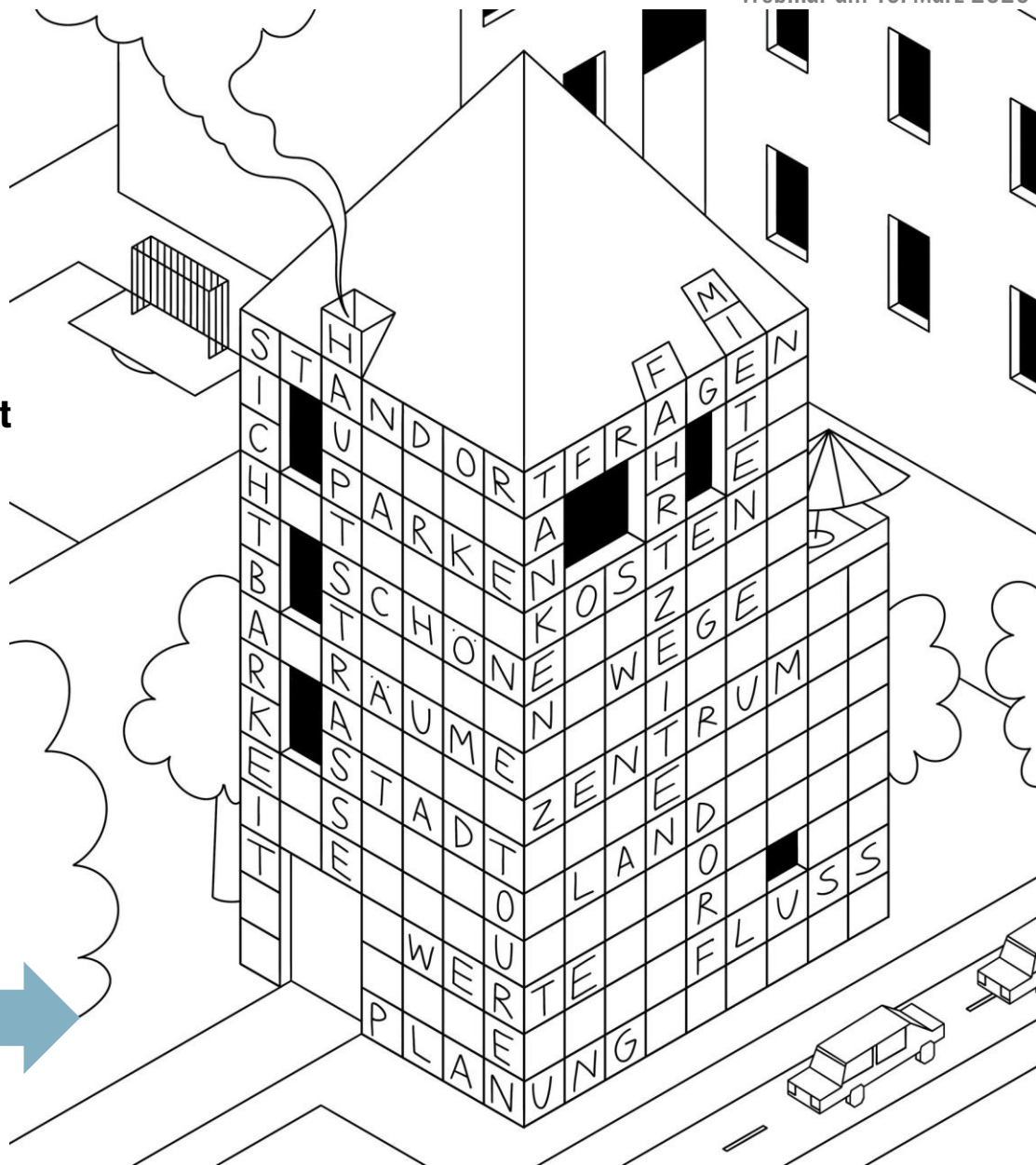
Unternehmensperspektiven für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und Tagespflegen  
Eine Seite von **Thomas SieBegger + Peter Wawrik**



### PDL Management

Eine neue Wissens-Seite mit kostenfreien Veröffentlichungen  
[seit April 2022]  
von **Thomas SieBegger + weiteren Autoren**

Strategie | Fragen ? ▶ PDL Management





**Ihr persönlicher + exklusiver Download** [gültig nur bis 31. März 2026]

Diese Unterlagen als PDF-Datei erhalten Sie von der **SozialGestaltung GmbH** zum Downloaden.

Alle weiteren versprochenen Dateien und Downloads erhalten Sie unter der speziell für Sie eingerichteten exklusiven Internet-Seite von Thomas Sießegger unter

**[siessegger.de/x-sg-strategie](https://siessegger.de/x-sg-strategie)**

Bitte geben Sie diese exklusive Adresse nicht weiter.

**Danke!**



## Ihr Feedback

# SozialGestaltung

Feedback

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

