

# Unternehmensbewertung

## Der Wert eines ambulanten Pflegedienstes

### Möchten Sie verkaufen oder kaufen?

### .. oder einfach nur wissen, wie Sie den Wert eines Pflegedienstes langfristig steigern?

Eine Veröffentlichung im Rahmen von PDLpraxis in der Fachzeitschrift „Häusliche Pflege“ des Vincentz-Verlag, Hannover - von Thomas Sießegger  
Bei dem hier vorgestellten Beitrag handelt es sich um die „Rohversion“ des Beitrags, d.h. der Text wurde von der Redaktion Häusliche Pflege noch überarbeitet.

Insofern muss dieses Manuskript nicht exakt mit der Veröffentlichung übereinstimmen: Der Titel ist anders und in den meisten Fällen wurden die Beiträge etwas gekürzt. Die Original lesen Sie bitte in der Häuslichen Pflege.

Die Bewertung eines Pflegedienstes ist sehr schwer und lässt sich kaum nach ganz objektiven Gesichtspunkten durchführen. Es ist auf jeden Fall notwendig, die Strukturen und die Arbeitsabläufe zu untersuchen und zu bewerten.

## 1 Bilanzbewertung

Anlagevermögen als Grundlage für eine Bewertung eines Pflegedienstes ist meist nur in Form von Forderungen vorhanden. Selbst diese Positionen sind lediglich Umlaufvermögen. Oft ist das Anlagevermögen in Form von Fahrzeugen schon fast abgeschrieben und besteht ggf. noch in stillen Reserven. Diese sind für eine Bewertung schwierig heran zu ziehen. Das Anlagevermögen aufgrund der Bilanz bildet somit keine zuverlässige Basis für eine grundlegende Bewertung eines Pflegedienstes.

## 2 Zukünftige Erträge und voraussichtliche Ergebnisse

Deshalb bietet es sich an, wie bei Aktiengesellschaften durch die Analysten, die zukünftigen Betriebsergebnisse in eine Bewertung einfließen zu lassen. Hier ist die Umsatzrendite von Bedeutung. Diese ermittelt sich aus dem Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit und aus den Erträgen aus Pflegeleistungen<sup>1</sup>:

Beispiel für eine Berechnung

Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	=	$\frac{36.000,00 \text{ €}}{720.000,00 \text{ €}}$	x 100%	=	5,00%
Umsatz aus Pflegeleistungen					

Diese Zahl ist jedoch so uneinheitlich bemessen, dass keine zuverlässigen Aussagen getroffen werden können. Es hängt z.B. davon ab, ob private Pflegedienstinhaber ihre Gehälter schon mit bei den Kosten berücksichtigt haben (GmbH) oder von der Rendite „leben“ müssen (z.B. bei einer GbR).

In der Vergangenheit wurden immer wieder 2 -3 Monatsumsätze als „Kaufpreis“ beobachtet. Diese willkürliche Aussage oder Einschätzung, lässt sich als Grundpreis nur rechtfertigen, wenn die Umsatzrendite positiv ist - oder wenn bestehende und entdeckte Mängel schnell behoben werden können und somit unentdeckte Potentiale im Pflegedienst stecken.

Um diese Werte zu entdecken bedarf es weiterer Analysen

<sup>1</sup> ohne Zuweisungen und Zuschüsse und ohne sonstige betriebliche Erträge

### 3 Checkliste - Allgemeine „Wert“steigernde Faktoren

Nachfolgend sollen die Aspekte angeführt werden, die grundsätzlich für die Wertbildung eines Pflegedienstes sind.

Jeder der Punkte bildet für sich einen Wert, der aber mit Sicherheit nicht eindeutig bestimmt werden kann und verschiedenen Einschätzungen oder dem Verhandlungsgeschick unterliegen kann.

#### 1) *Die (positive) Außenwirkung der PDL*

Die PDL sollte in der Bevölkerung bekannt sein. Sie nehmen an öffentlichen Veranstaltungen teil und sind auch ansonsten aktiv in der Gemeinde tätig. Wichtig ist die starke Verzahnung der Aufgaben der PDL mit anderen Aufgaben in der Öffentlichkeit.

#### 2) *Monopol-Situation oder Markt-Dominanz*

Wenn der Pflegedienst eine dominierende Marktposition hat, so macht es ihn besonders attraktiv. Das bedeutet aber auch, dass eine Spezialisierung kaum in Frage kommt, denn um die Monopol-Situation aufrecht zu erhalten, müssen alle Leistungen von Kunden gewünschten angeboten werden.

#### 3) *hoher Anteil an SGB V-Erträgen<sup>2</sup>.*

Einsätze sind dann effizient, wenn Synergieeffekte genutzt werden können. Diese entstehen z.B. wenn bei *einem* Hausbesuch folgende Tätigkeiten *nur einmal* ausgeführt werden müssen: Begrüßen, Ausziehen des Patienten, Anziehen des Patienten, Dokumentation, Verabschiedung des Patienten. Prinzipiell sind diese Verrichtungen in den Vergütungen im SGB V als auch im SGB XI enthalten und führen dann zu Synergieeffekten. Die Praxis zeigt, dass ein Pflegedienst tendenziell „im Plus“ arbeitet wenn mehr als 25-30% der Hausbesuche Leistungen aus unterschiedlichen Finanzierungsansprüchen enthalten.

#### 4) *steigender Anteil der Privatzahler-Leistungen (>5%)*

Diese sind mindestens kostendeckend. Insbesondere die Privatzahler-Leistungen werden zukünftig wahrscheinlich stark an Bedeutung gewinnen werden. Pflegedienste werden sich nicht mehr nur auf die Erträge aus Leistungen der Krankenversicherung und Pflegeversicherung verlassen können.

#### 5) *hohe Schnittmenge der gemeinsamen Hausbesuche mit SGB V und SGB XI*

Die Praxis zeigt, dass ein Pflegedienst tendenziell „im Plus“ arbeitet wenn mehr als 25-30% der Hausbesuche Leistungen aus unterschiedlichen Finanzierungsansprüchen enthalten.

---

<sup>2</sup> Der (hohe) Anteil an SGB V-Leistungen bürgt nicht automatisch für den wirtschaftlichen Erfolg einer Pflegedienst. Es ist vielmehr die Schnittmenge der Hausbesuche, bei denen sowohl SGB V- als auch SGB XI-Leistungen erbracht werden.

### **6) Eine angemessene Besetzung in Leitung (mind. 12% Quote) und Verwaltung (ca. 4%-6% Quote)**

Die 70% oder 80% der Kosten, nämlich die Personalkosten müssen gesteuert werden, das bedeutet eine tägliche aufwendige Personal-Einsatz-Planung und die vollkommene Freistellung von der reinen Pflege. An Leitung oder Verwaltung sollte nicht „gespart“ werden.

### **7) Die optimale Betriebsgröße**

Diese misst sich u.a. an der Zahl der Patienten: ca. 100 - 150 ist ideal. Darüber hinaus müsste die Verantwortung der Planung auf mehrere Köpfe verteilt werden. Dieser Wert ist aus Untersuchungen bekannt und bestätigt sich tendenziell in Betriebsvergleichen und in Beratungen vor Ort: Pflegedienste mit geringeren Patientenzahlen haben tendenziell etwas größere Schwierigkeiten, am Markt Maierehen zu können, sie neigen zu Inflexibilität. Größere Pflegedienste sind aufgrund ihrer Größe für eine Person nicht mehr ohne weiteres zu steuern.

### **8) Flexible Arbeitszeitmodelle**

Extreme Flexibilität ist die Voraussetzung für Wirtschaftlichkeit. Diese bedeutet dass fixe Personalkosten zu variablen gemacht werden. Das kann nur funktionieren, wenn alle Arbeitsverträge im Durchschnitt zu knapp bemessen sind - und die übersteigenden Stunden zu Auszahlung führen. Dieses „Arbeitszeitmodell“ ist ein hoher Wert. Feste Arbeitsverträge mit hohen Stunden (womöglich Vollzeit) oder Tarifbindung (alte Verträge) mit hohem Durchschnittsalter sind stark wertmindernd.

### **9) EDV-gestützte Personal-Einsatz-Planung**

EDV-gestützte Personal-Einsatz-Planung mit hinterlegten Zeiten sicher (fast) automatisch eine wirtschaftliche Betriebsführung. Aus der Planung gehen dann Fakturierung, Zeitabrechnung, Lohnabrechnung, Kostenstellenrechnung und Controlling hervor.

### **10) Analyse der Personal-Einsatz-Planung**

Die Bewertung eines Pflegedienstes beinhaltet v.a. die genaue Analyse der Personal-Einsatz-Planung:

- Sind Zeiten für Einzelleistungen hinterlegt?
- Arbeiten die Mitarbeiter nach diesen Vorgabe- oder Orientierungszeiten?
- Werden Abweichungen kontrolliert und geklärt?
- Wird eine EDV-gestützte Personal-Einsatz-Planung angewandt?

### **Zusammenfassung**

Es sind also die „weichen Faktoren“, die den Wert eines ambulanten Pflegedienstes begründen.

Diese Werte resultieren überwiegend aus den aufgezeigten Aspekten.

Die Wert“ermittlung“ eines ambulanten Pflegedienstes muss viel stärker auf Erfahrungen und Einschätzungen beruhen als es bei einer Unternehmensbewertung normalerweise notwendig ist.

Wenn die oben gestellten Fragen und Checklisten nicht positiv beantwortet werden, kann jeder Punkt für sich natürlich auch wertmindernd wirken.

## 4 Die Aufrechterhaltung von Werten bei einer Übernahme

Um wertsteigernde Faktoren aufrecht zu erhalten und ggf. für einen neuen Inhaber/Käufer zu sichern, muss ein Übergang vorsichtig gestaltet werden, v.a. in Hinsicht auf die Bewahrung und den Ausbau dieser Faktoren.

- Übernahme der bisherigen PDL (wenn sie „gut“ ist)
- Weitgehende Übernahme der jetzigen Mitarbeiter
- wenn möglich keine Verschlechterung der Arbeits- und Entlohnungs-Konditionen, da sich dies ansonsten negativ auf die Motivation der Mitarbeiter auswirken wird.
- Gemeinsames Vorstellen des neuen Trägers mit der Zusicherung und der Information gegenüber den Patienten und der Bevölkerung, dass sich die Leistungsversorgung zukünftig noch weiter verbessern wird. Der Übergang muss sensibel kommuniziert werden.
- Der Name des Pflegedienstes sollte beibehalten werden, da mit diesem Namen meist ein (guter?) Ruf verbunden ist. Mittelfristig lässt sich dann eine Namensänderung durchführen.

### **PDLpraxis-Tipp:**

Untersuchen Sie Ihren Pflegedienst systematisch anhand der genannten Checkliste.

Prüfen Sie, ob die Patienten sich an Ihren Pflegedienst gebunden fühlen?

Wenn Ja, versuchen Sie diese Bindung aufrecht zu erhalten, wenn Sie verkaufen möchten: Sichern Sie den Übergang auf den neuen Besitzer, stellen Sie sich zusammen mit „dem/der Neuen“ vor und sichern Sie Ihren Kunden Kontinuität in der Betreuung zu. Nutzen Sie den Besuch für Fragen, „was noch verbessert“ werden kann.

### **BWL-Lexikon:**

#### **Anlagevermögen**

Das Anlagevermögen sind die zur langfristigen Nutzung im Pflegedienst bestimmten Vermögensgegenstände wie z.B. Grundstücke, Gebäude, Fuhrpark, Betriebs- und Geschäftsausstattung usw.

Bei einem ambulanten Pflegedienst sind hier meist nur der Fuhrpark und die Gebäude von Interesse. Falls jedoch (wie es oft der Fall ist) die Autos geleast sind und der Pflegedienst zur Miete untergebracht ist, besteht kaum Anlagevermögen.

#### **Umlaufvermögen**

Hier handelt es sich um die kurz- und mittelfristigen Vermögensgegenstände. Dazu zählen insbesondere die Forderungen (gegenüber Kassen, Sozialhilfeträger und Patienten) als auch die Bankguthaben und der Kassenbestand.

#### ***Anlagevermögen und Umlaufvermögen zusammen*** bilden die Aktiv-Seite einer Bilanz.

Insofern ist die Bilanz als Grundlage einer Bewertung nicht sonderlich geeignet, eine Wertbasis zu ermitteln.

#### **Thomas Sießegger**

Dipl. Kfm., Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflegedienste  
Internet: [www.siessegger.de](http://www.siessegger.de)  
Email: [pdl-praxis@siessegger.de](mailto:pdl-praxis@siessegger.de)