

Kennzahlen im Zusammenhang

Von Wechsel- und Nebenwirkungen, Teil 3

In den letzten beiden Ausgaben wurden verschiedene Einflussfaktoren für den Erfolg eines ambulanten Pflegedienstes aufgezeigt.

Diese sind hier noch einmal zusammenfassend dargestellt, damit deutlich wird wie komplex das Ergebnis eines Pflegedienstes beeinflusst wird: bewusst oder unbewusst.

Zum einen soll hier noch einmal der Zusammenhang der Kennzahlen dargestellt werden, andererseits wird zunächst einmal aufgezeigt, aus welchen Quellen die Basiszahlen kommen, aus denen die Kennzahlen letzten Endes gebildet werden.

Schaubild 1: Die Zusammenhänge in der Übersicht

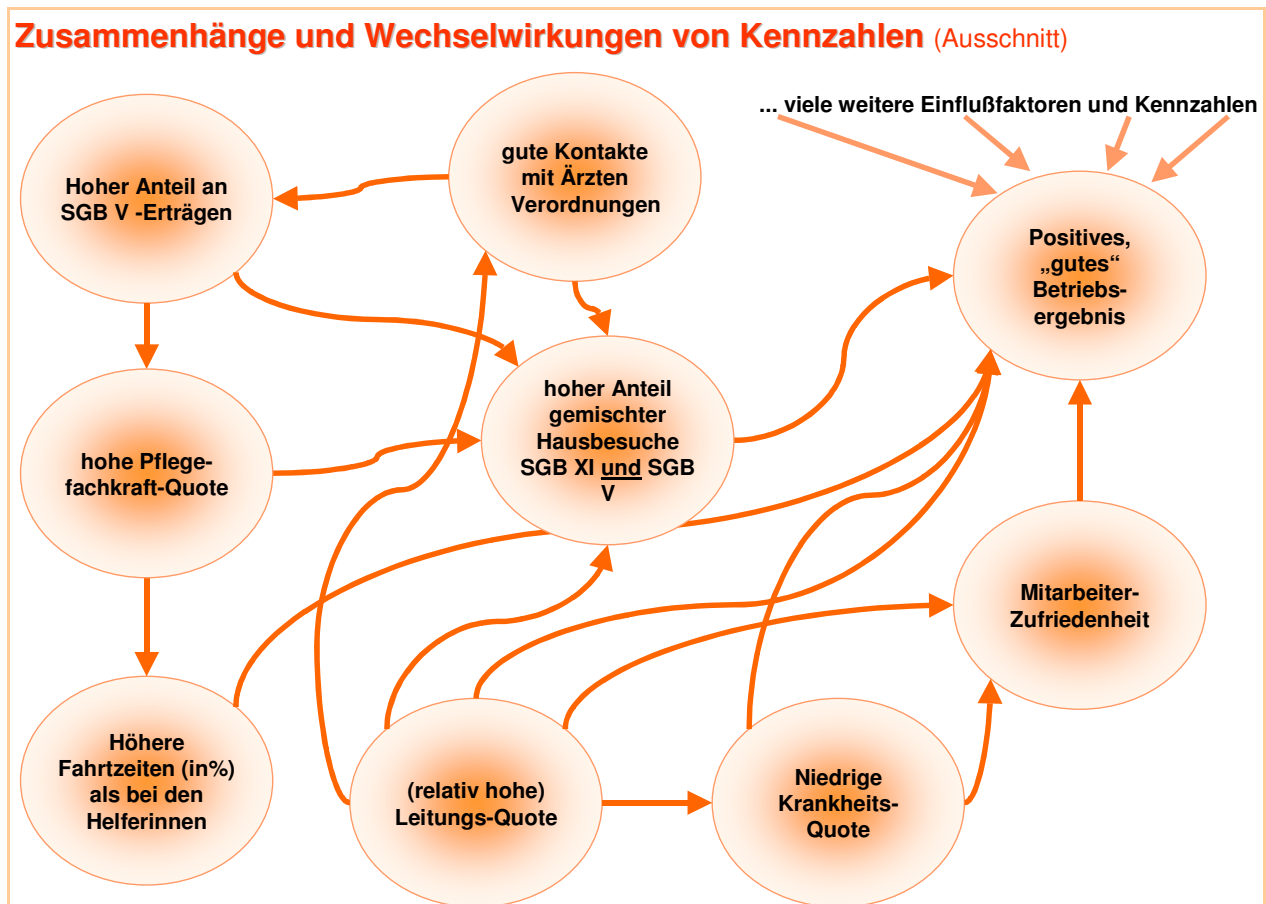
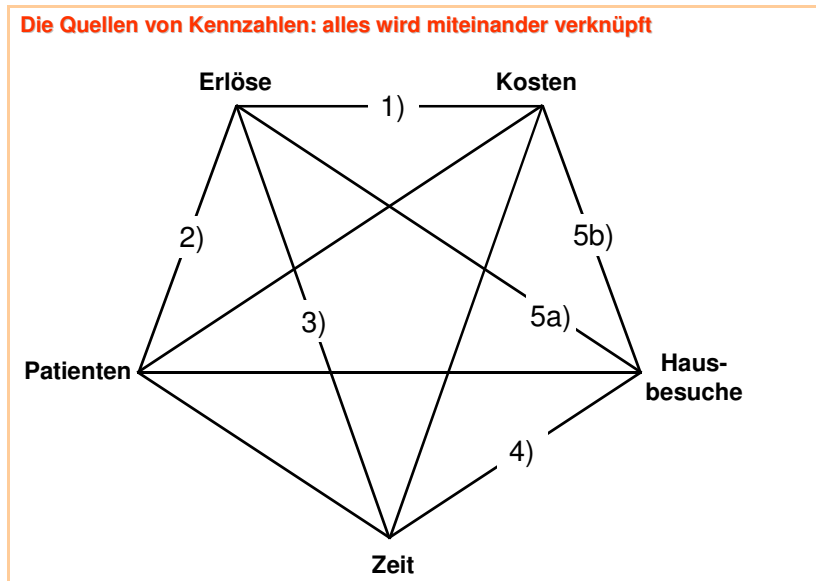


Schaubild 2: Woher kommen die Kennzahlen?



Die Kosten kommen aus der Finanzbuchhaltung, alle anderen Daten sollten aus dem Verwaltungs- und Abrechnungsprogramm automatisch generiert werden können.

Beispiele: Was sagen Kennzahlen aus?

- 1) $\frac{\text{Erlöse}}{\text{Kosten}}$ Diese Kennzahl spiegelt das Ergebnis wieder, und sollte natürlich über 100% liegen. Von dieser Kennzahl gehen alle Überlegungen aus, weshalb es genau zu diesem Ergebnis gekommen ist.
- 2) $\frac{\text{Erlöse}}{\text{Patient}}$ Diese Kennzahl sagt etwas aus über die Ertragskraft des Pflegedienstes; der Wert ist in Städten größer als in ländlichen Versorgungsgebieten, hängt aber auch vom Leistungsspektrum ab. Besonders bedeutsam werden diese Kennzahlen, wenn sie in Bezug zu den Pflegestufen gestellt werden, z.B. durchschnittlicher Umsatz in Pflegestufe II pro Patient in Pflegestufe II.
- 3) $\frac{\text{Erlöse}}{\text{Zeit}}$ Die Erlöse pro Stunde sagen ebenfalls etwas über die Ertragskraft aus. Natürlich sollten die Erlöse pro Stunde höher sein als die Kosten pro Stunde. Es ist jedoch sehr schwierig (aufgrund der notwendigen monatlichen Abgrenzungen bei Über-/Mehrstunden und Urlaubs-/Weihnachtsgeld), monatlich die exakten Kosten pro Stunde zu bestimmen. Außerdem schwanken die Erlöse alleine aufgrund der unterschiedlichen Anzahl der Tage in den Monaten. Deshalb ist diese Kennzahl viel besser: Sie berücksichtigt zwei Sachverhalte, die sich absolut parallel entwickeln sollten. Auch ob der errechnete Wert gleichbleibend ist oder stark schwankt, sagt etwas über die Kontinuität und Konsequenz in der Personal-Einsatz-Planung aus.
- 4) $\frac{\text{Zeit}}{\text{Hausbesuch}}$ Die Zeit pro Hausbesuch wirkt sich stark auf das Empfinden und Befinden der Kunden aus, denn viel geht es den Kunden um Kommunikation und Zuwendung. Beispiel: Wenn das Betriebsergebnis verbessert wird, parallel dazu jedoch die Zeit pro Hausbesuch „erkauft“ wird, könnte das eine Wermutstropfen in einer Bewertung sein, da evtl. die Zufriedenheit der Kunden sinkt.
- 5a) $\frac{\text{Erlös}}{\text{Hausbesuch}}$ und 5b) $\frac{\text{Kosten}}{\text{Hausbesuch}}$ Beide Kennzahlen in Kombination sagen etwas über die Rentabilität aus. Die Kennzahl wird oft „missbraucht“ in der EDV-gestützten Erlös-orientierten Personal-Einsatz-Planung mancher Software, wo jeder Patient „glatt gebügelt“ wird, damit er sich rechnet. Den Patienten werden dann Leistungen verkauft, die sich gar nicht bekommen, oder die Zeit wird gekürzt, dass der eigentliche Sinn der Pflege in Frage gestellt wird.

PDLpraxis-Tipps

- (1) Versuchen Sie alle Basiszahlen (= Kosten, Erlöse, Hausbesuche, Patienten + Zeiten) miteinander zu kombinieren.
- (2) Schaffen Sie ein Gleichgewichtigkeit in der Bewertung, nicht nur die finanziellen Zahlen wirken sich aus.
- (3) Beziehen Sie auch „weiche Faktoren mit in Ihre Überlegungen ein:
 - a) *Wie können die Kontakte zu den Ärzten verbessert werden (v.a. hinsichtlich den Verordnungen)?*
 - b) *Welchen Führungsstil pflegen Sie als PDL?*
 - c) *Wie konsequent kontrollieren Sie die Personal-Einsatz-Planung?*
 - d) *nächster Punkt*
- (4) Beginnen Sie mit nur 5 Kennzahlen im ersten Jahr, bauen diese dann erst im Laufe der Zeit zu einem Kennzahlen-System aus.
- (5) Prüfen Sie, welche Kennzahlen
 - a) wichtig sind (> 5% der Gesamtkosten)
 - b) Sie als PDL wirklich beeinflussen können.

BWL-Lexikon

Aufbau einer Balanced Score-Card (BSC)

Der Gedanke der BSC ist es, Kennzahlen aus vier unterschiedlichen Bereichen zu verwenden. Somit ist das Bewertungssystem im Gleichgewicht und bezieht alle relevanten Gesichtspunkte mit in eine Bewertung ein. Dabei handelt es sich z.B. um folgende 4 Bereiche (mit je 2-3 Beispielen):

Finanzielle Sichtweise Kostendeckung Erlös pro Patient Kennzahl 3 Kennzahl 4 Kennzahl 5	Kunden-Sichtweise Dauer in Tagen, bis Rechnung gestellt ist Anteil der bearbeiteten Beschwerden Kennzahl 8 Kennzahl 9 Kennzahl 10
Mitarbeiter-Perspektive durchschnittlicher Std.lohn Anteil Organisationszeiten Kennzahl 13 Kennzahl 14 Kennzahl 15	Prozesse / Strukturen Leitungs-Quote Verwaltungs-Quote Kennzahl 18 Kennzahl 19 Kennzahl 20

Alle vier Felder sollten gleichmäßig Kennzahlen oder messbare Sachverhalte beinhalten.

Thomas Sießegger

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

