

Die Vorkalkulation und der SOLL-IST-Abgleich

Die zwei wichtigsten Instrumente einer wirtschaftlich orientierten Personal-Einsatz-Planung

Das Ergebnis eines Pflegedienstes in den Touren kann vorherbestimmt werden. Das heißt, die große Überraschung im nächsten Monat, ob das Betriebsergebnis positiv oder negativ ist, müsste eigentlich gar nicht sein. Man könnte es schon vorher berechnen.

Die meisten Software-Programme beherrschen diese Instrumente, doch leider werden sie in den Pflegediensten selbst viel zu wenig oder inkonsequent genutzt.

Betrachten wir drei mögliche Phasen der Steuerung eines ambulanten Pflegedienstes anhand von Beispielen:

Phase 1: Der Monat Oktober ist vergangen, es ist der 20. November, die Abrechnung ist am 17. versendet worden, und nun werden die Zahlen des Vormonats von den Verantwortlichen des ambulanten Pflegedienstes analysiert. Das ist eigentlich keine Steuerung, sondern eine Betrachtung im Nachhinein. Leider jedoch oft gelebte Praxis. Phase 1 ist nicht mehr zeitgemäß, und lässt eine Steuerung nicht zu.

Phase 2: **Der zeitnahe SOLL-IST-Abgleich**
Es gibt eine minutiöse EDV-gestützte Personal-Einsatz-Planung. Ausgedruckt werden entweder wöchentliche Einsatzpläne auf Papier, oder die Daten werden auf mobile Datenerfassungsgeräte überspielt. Spätestens nach einer Woche oder noch besser: täglich, kommen die von den Mitarbeitern um Abweichungen korrigierte Einsatzpläne mit echten IST- und Uhr-Zeiten zurück. Zeitnah wird die Planung mit der tatsächlichen Leistungserbringung verglichen. Zeitnah bedeutet: am gleichen Abend, am nächsten Morgen – oder allerspätestens sofort nach der wöchentlichen Rückgabe der Einsatzpläne durch die Mitarbeiter. Dann ist es zumindest möglich in den Resttagen und -wochen des Monats noch die Planung entsprechend neuer Erkenntnisse zu verändern. Rückmeldungen und „Korrekturgespräche“ (für die Zukunft) müssen auch sehr zeitnah erfolgen.

Phase 3: **Die Vorkalkulation**
Schon beim Erstellen des Planes (im Vormonat) wird berechnet wie hoch die Erlöse und die Kosten der Einsätze sein werden. Diese Berechnungen basieren
a) auf den errechneten internen Stundensätzen
b) auf der Zeit, die den Patienten und den Fahrt- und Wegezeiten aufgrund der individuellen Einschätzung zugeordnet werden, und
c) auf den Erlösen die von den Leistungen, Leistungskomplexen und evtl. den Hausbesuchspauschalen zu erwarten ist.
Aus der Gegenüberstellung der Zeit (anteilig multipliziert mit den Stundensätzen) und den Erlösen ergibt sich das Ergebnis
- pro Einsatz pro Kunde
- pro Tour (und damit im Prinzip auch pro Mitarbeiter)

PLAN	IST	Abweichungen
Die Anfangs- und End-Uhrzeiten werden angegeben.	Die tatsächlichen Anfangs- und End-Uhrzeiten werden korrigiert, nicht in 5-Min.Schritten, sondern exakt.	... werden in der Arbeitszeiterfassung der Mitarbeiter und bei der Lohnberechnung berücksichtigt.
Die Abfolge der Patienten wird aufgelistet, und wie viele Minuten ein Patient planmäßig benötigt für den gesamten Hausbesuch.	Grobe Abweichungen (z.B. > +/- 6Min) sollten korrigiert werden, insbesondere wenn Leistungen dazu kommen oder wegfallen.	... werden in der IST-Erfassung von der PDL bestätigt oder mit den Mitarbeitern besprochen
Die Kosten und die Erlöse werden in der Planung gegenübergestellt.	Die Kosten und die Erlöse werden im IST gegenübergestellt.	Sowohl im PLAN als auch im IST kann es zu Plus oder Minus kommen. Die individuellen Besonderheiten der Kunden müssen berücksichtigt werden. Das gewünschte Betriebsergebnis muß sich pro Tour oder noch besser für den gesamten Pflegedienst ergeben. Bleiben Sie entspannt.

Checkliste um die Vorkalkulation und den SOLL-IST-Abgleich führen zu können

- Hinter jeder Leistung oder jedem Leistungskomplex sollte ein exakter durchschnittlicher Zeitwert hinterlegt.** Bitte nicht in 5-Minuten-Einheiten, also z.B. 10 Min., 15 Min. oder 20 Min. usw., sondern exakt, z.B.:

Große Pflege = 27 Min., Kleine Pflege = 18 Min.,

Nutzen Sie diese Möglichkeit, um in der Personal-Einsatz-Planung realistische Zeiten für die Einsätze addiert und vorgeschlagen zu bekommen.
- Der kontinuierliche SOLL-IST-Vergleich** muß zeitnah erfolgen, also z.B. am nächsten Morgen oder noch am Nachmittag des gleichen Tages¹. Es reicht nicht aus, dies am Ende des Monats zu erledigen. Dann sind schon viel zu viele Tage vergangen, an denen nicht mehr eingegriffen werden kann, und die Erinnerung der Leitung und Mitarbeiter an längst vergangene Einsätze zur Klärung der Abweichungen ist nicht mehr vorhanden.
- Die **Kalkulation bzw. Abwägung von Erlösen und Kosten** sollte auf verschiedenen Ebenen im Rahmen der Planung (also vor Ausgabe der Einsatzpläne) gemacht werden:

 - für jede Tour und/oder Mitarbeiter
 - für jeden Patienten

Berechnen Sie bitte immer nur die Durchschnittskosten pro Stunde einer Qualifikation, nie die Kosten einer einzelnen Mitarbeiterin individuell. Hierzu ist eine interne individuelle Kalkulation notwendig, das Ergebnis wird dann im Software-Programm hinterlegt.
- Eingabe der „richtigen“ Kosten in der Software:**

In manchen Programmen werden **für die interne Kalkulation die Einsatz-Stunden (C)** verwendet.** Damit stellt man die berechnete Zeit für Pflege und Fahrt- und Wegezeiten den Erlösen aus Leistungen und Hausbesuchspauschalen gegenüber.

In **anderen Programmen werden intern die B-Stunden*-Sätze verwendet.** Intern werden in diesem Fall zusätzlich die (geplanten) Organisationszeiten anteilig mit einbezogen.

Vom Ergebnis her kommt das aufs Gleiche heraus, hat jedoch den Vorteil, dass die Organisationszeiten automatisch und verursachungsgerecht bei den Kosten in der Planung berücksichtigt werden.

¹ **wenn die Daten der Mitarbeiter über GPS oder Einspielen nach Rückkehr von den Touren übertragen werden**

* Wie die Kalkulation verwendet wird, und was unter den
A-Std. (bezahlte Arbeitszeit)
B-Std. (Anwesenheits-Zeit)
C-Std. (Einsatz-Zeit)
D-Std. (Netto-Pflege-Zeit)

zu verstehen ist, lesen Sie im aktuellen Buch von Thomas Sießegger, S. 157-159.

- Die Verknüpfung der Personal-Einsatz-Planung mit der Abrechnung:
Eingabe der Leistungen (für die Abrechnung) schon während des Monats.
Zu Beginn des Folgemonats müssen dann nur noch ein letztes Mal die Leistungsnachweise mit den schon eingegebenen und bestätigten Leistungen abgeglichen werden. Zum 2. oder 3. Werktag des Folgemonats können dann im Allgemeinen der Großteil der Abrechnungen raus.
- Arbeitszeitnachweise** sollten sich **automatisch** aus der Erfassung und dem SOLL-IST-Abgleich ergeben, inkl. der Berechnung von evtl. Zuschlägen für Feiertage, Wochenende, Rufbereitschaft, Abenddienste o.ä.
Über Schnittstelle sollten die Daten in der Lohnbuchhaltung verwendbar sein.

PDLpraxis-Tipps

Vermeiden Sie folgende Fehler und achten auf folgende Punkte

- Die Mitarbeiter dürfen auf keinen Fall Tageskalender führen, in denen sie parallel eigene Zeitaufzeichnungen führen. Es besteht die Gefahr der „doppelten Buchführung“ mit vielen „Gestaltungsmöglichkeiten“ beim Übertrag in die Einsatzpläne.
- Vermeiden Sie die Aufzeichnung in 5-Min.-Schritten:
Lassen Sie in Echtzeiten aufschreiben, z.B. 7:13 Uhr bis 11:27 Uhr,
nicht: 7:10 Uhr bis 11:30 Uhr.
- Die täglichen Eintragungen haben normalerweise vor Ort zu erfolgen. Ob dabei die Formulare verknickt, verschmutzt werden ist unerheblich. Am besten sind geknickt, die Mitarbeiter haben unterschiedliche Stifte benutzt, und sehen unordentlich aus; das sind „gute Zeichen“ für ein Führen der Formulare vor Ort.
- Geben Sie den Mitarbeitern sehr zeitnah eine Rückmeldung und fragen sie weshalb es zu gravierenden Abweichungen kam. Kommt die Rückmeldung zu spät, kann sich niemand mehr erinnern. Geben Sie gar keine Rückmeldungen, merken die Mitarbeiter intuitiv im Laufe der Zeit, dass sie nicht kontrolliert werden. Es wird zu Phasen kommen, in denen die Patientenzahlen und Erlöse zurück gehen, nicht jedoch die Arbeitszeiten der Mitarbeiter.
- Auch deutlich „positiv“ abweichende Zeiten sollten vermieden werden und Rücksprache mit den Mitarbeitern gehalten werden. Denn diese können z.B. ein Zeichen dafür sein, dass Mitarbeiter keine aktivierende Pflege erbringen. Also nicht nur Begründungen verlangen und akzeptieren, wenn die Mitarbeiter länger benötigen als geplant.

BWL-Lexikon

Vorkalkulation

Die Vorkalkulation bezeichnet die Berechnung eines ermittelten Ergebnisses aus den (eigenen) Kosten der Leistungserbringung und den Erlösen (von den Leistungsträgern Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Sozialhilfeträger und/oder der Privatzahler).

Preis- und Kostenabweichung

Die Preis- und Kostenabweichung (auch Soll-Ist-Vergleich genannt) kommt aus der betriebswirtschaftlichen Kostenrechnung. Übertragen auf den ambulanten Pflegedienst bezeichnet sie die Differenz zwischen Ist- und Sollkosten, und die Differenz zwischen Soll- und Ist-Erlösen.

Thomas Sießegger

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

Buchtipps

Kalkulieren, Organisieren, Steuern

50 Fragen und Lösungen zur Betriebswirtschaft
Vincentz Network, Hannover, 2009, 196 Seiten,
ISBN 3-86630-079-4, 34,80 EUR