

## Visionen, Ziele, Strategien – Teil 6

### Kernkompetenzen nutzen oder sich anders profilieren?

Was ist Ihr Kerngeschäft? Sich darauf konzentrieren oder diversifizieren?

#### Eine Frage der Strategie

Das Fokussieren auf Kernkompetenzen und auf das Kerngeschäft oder die Profilierung über bestimmte Eigenschaften oder Angebote sind wichtige Fragen im Rahmen der Strategieentwicklung. Dieser Beitrag setzt die Serie in PDL<sub>praxis</sub> zur Strategieentwicklung für ambulante Pflegedienste fort.

Grundsätzlich können sich Pflege- und Betreuungsdienste in zwei Richtungen entwickeln

- Konzentration auf Kerngeschäft SGB V und SGB XI (und natürlich auch Privatzahler und SGB XII)
- Spezialisierung auf besondere Leistungsbereiche oder andere Formen der Profilierung

Das Kerngeschäft eines Pflegedienstes ist das wichtigste Teil-Geschäftsfeld, das den Hauptumsatz trägt und Planungssicherheit bietet. Für die meisten Pflegedienste dürften das die Leistungsbereiche SGB XI und SGB V sein.

Leistungsarten	Umsatz-Zusammensetzung	
	in Euro	in Prozent
<b>SGB V</b>	<b>450.000 €</b>	<b>37,5%</b>
<b>SGB XI</b>	<b>680.000 €</b>	<b>56,7%</b>
.. davon: <b>Pflegegrade 2 bis 5</b>	590.000 €	49,2%
.. davon: <b>Verhinderungspflege</b>	60.000 €	5,0%
.. davon: <b>Entlastung</b>	30.000 €	2,5%
<b>SGB XII</b>	<b>25.000 €</b>	<b>2,1%</b>
<b>Privat</b>	<b>45.000 €</b>	<b>3,8%</b>
<b>gesamt</b>	<b>1.200.000 €</b>	<b>100%</b>

Bei 100 Patienten beträgt der  
Umsatz pro Patient pro Monat  
= **1.000 €**

Nicht mit dem Anspruch auf bundesweite Repräsentativität, aber durchaus realistisch könnte sich der Umsatz eines klassischen ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes wie nebenstehend darstellen.

Die Spezialisierung auf bestimmte Leistungsbereiche kann

- Palliativpflege (AAPV oder SAPV)
- Intensivpflege / Beatmung oder 24-Stunden-Pflege
- Kinderkrankenpflege
- oder ähnliche Spezialisierungen

profilbildend sein, sei es als Ergänzung und Kombination zu den Kernleistungen SGB XI und SGB V oder als alleinige Spezialisierung.

Diese Leistungsarten können zusätzlich zu einem ambulanten Pflegedienst erbracht werden oder integrativ. Allerdings sind die Organisation und die notwendigen Strukturen komplett anders, weshalb die Einstreuung dieser Leistungsangebote in einen ambulanten Pflegedienst eher mit Schwierigkeiten verbunden ist als dass Synergien daraus gewonnen werden. Zudem werden unterschiedliche Klientel angesprochen, weshalb dieser Mix gar nicht zu einer höheren Attraktivität führen würde.

Innerhalb des SGB V können sich Pflegedienste zum Beispiel einen Namen machen für Wund- oder Portversorgung, also sich auf bestimmte überwiegend medizinisch orientierte Tätigkeitsfelder fokussieren oder zumindest diese Leistungen „am Rande“ anbieten, was ja nicht alle Pflegedienste machen. Auch die Versorgung von Kunden mit multi-resistenten Keimen könnte ein Merkmal zur Profilierung sein. Oft sind für diese Versorgungen aber erhöhte, individuell ausgehandelte Vergütungen notwendig.

Eine weitere Besonderheit ist es, wenn ambulante Pflegedienste auch Einrichtungen des Betreuten Wohnens und / oder Wohngemeinschaften bedienen. Auch hier gilt es, das zusätzliche Angebot in der Struktur und in der Organisation bewusst abzubilden.

Generell ist es für Kunden, insbesondere für Angehörige, wichtig zu wissen, dass der auserwählte Pflegedienst nicht nur die ambulante Pflege bietet, sondern dass die Menschen im Verlauf ihrer Pflegeversorgung aus einer breiten Leistungspalette in der Leistungskette wählen können, und somit die Sicherheit zu haben, in jeder Phase das richtige Angebot wählen zu können.

### **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 36 € 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.

*Positives Beispiel: Zeitverlängerndes Einbinden der „pflegerischen Betreuung“ in die Einsätze bei den Kunden*

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

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.**

Wie auch immer, im Rahmen der Strategieentwicklung sollten Sie bewusst Entscheidungen treffen, wie Sie Ihre Kernkompetenzen einsetzen, um Ihrer Vision gerecht zu werden.

### **Checkliste „Kernkompetenz“ und Profilierung**

- ▶ 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 und Profilierung schaffen die Basis für eine zukunftsorientierte Steuerung des Pflegedienstes
- ▶ Am besten ist es, wenn Sie Eigenschaften entwickeln, die nicht oder nur schwer von anderen kopiert werden können
- ▶ Um die Kernkompetenzen zu finden ist es oft notwendig, einen Blick in die „Entstehungsgeschichte“ des Pflegedienstes zu wagen.

### **PDLpraxis-Tipps**

1. Entscheiden Sie bewusst, was Sie anbieten wollen, lassen Sie sich nicht von vermeintlicher Nachfrage verführen. Diese sind nämlich möglicherweise nur von kurzer Dauer oder sind von Kriterien beeinflusst, die gefährlich sein können.
2. Führen Sie eine interne Befragung bei Ihren Mitarbeitern durch. Diese kann im Rahmen eines kleinen Workshops erfolgen; stellen Sie dabei Fragen wie z.B.:
  - Für was steht Ihr Pflegedienst?
  - Was zeichnet ihn aus?
  - In welchen Leistungsbereichen sind Sie außerordentlich?Dadurch ermitteln Sie relativ schnell und einfach Ihre Kernkompetenzen und Möglichkeiten zur Profilierung
3. Stellen Sie den Mitarbeitern eine Bewertungsmatrix zur Verfügung, bei der alle aus Ihrer Sicht wichtigen Faktoren schon aufgelistet sind, z.B.: Prozesse, Fachlichkeit, Pünktlichkeit, Sauberkeit, Zuverlässigkeit, EDV-Unterstützung, Freundlichkeit, Flexibilität, Erreichbarkeit, Außendarstellung, Öffentlichkeitsarbeit, Auftreten, ...., usw.

### **Thomas Sießegger**

Dipl. Kfm., Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Internet: [www.siessegger.de](http://www.siessegger.de)

Email: [pdl-praxis@siessegger.de](mailto:pdl-praxis@siessegger.de)