

Tagesseminar

Aussagekräftige und zeitgemäße Kostenrechnung für ambulante Pflegedienste

Ein Seminar
am **23. Juni 2026**
und am **24. Juni 2026**

Ort:

Diakonie AKTIV – Geschäftsstelle
Konferenzraum
Rathenaustraße 17 | 91052 Erlangen



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



Alle relevanten Dateien, die Unterlagen, eine Literaturliste und noch viel mehr
sind auf der Seite

<https://www.siesegger.de/diakonie-zuhause> verfügbar.

Diese Seite ist nicht verlinkt und steht somit nur Ihnen zur Verfügung.

Dieser Link ist gültig bis zum 31.7.2026



Inhalte

Die Kostenrechnung ist ein unverzichtbares Instrument, um einen Pflegedienst erfolgreich zu steuern. Eine valide, fundierte Kostenrechnung ist dabei auch im Hinblick auf Vergütungsverhandlungen mit den Kassen immer bedeutsamer. Außerdem brauchen Sie das Handwerk einer guten Preiskalkulation besonders auch dann, wenn Sie für Privatzahler Leistungen mit einem angemessenen Stundensatz verhandeln müssen.

Ein besonderes Augenmerk legt das Seminar auf eine präzise und korrekte Kalkulation – auch deshalb, weil immer mehr Leistungen nach Zeit angeboten werden. Referent Thomas Sießegger zeigt auf, welche Möglichkeiten und Chancen, sich dadurch für Ihren Pflegedienst ergeben. Zudem geht er auf verschiedene Formen der Mischkalkulation ein und berät Sie praxisnah, wie Sie die Kostenrechnung für Ihre Station(en) sofort umsetzen und/ oder substanziell verbessern können.

Folgende Aspekte gehen Sie mit dem Referenten dafür u.a. Schritt für Schritt durch:

- Differenzierung von Kostenarten, v.a. der Personalkosten
- Kostenstellenrechnung mit verursachungsgerechten Schlüsseln
- Stundensatzkalkulation
 - a) nach Finanzierung (SGB XI, SGB V, SGB XII, Privatzahler)
 - b) nach Leistungsarten (Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft)
- Hausbesuchs-/ Fahrtkosten- und Investitionskostenpauschalen
- Preiskalkulation für Privatzahler
- Wechselwirkungen und Vorteile einer Zeitvergütung vs. Abrechnung nach Leistungskomplexen
- Deckungsbeitragsrechnung

Referent Thomas Sießegger:

Dipl.-Kaufmann Thomas Sießegger ist Organisationsberater und seit 1992 tätig als sachverständiger Berater für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, Autor und Seminarleiter. Seither hat er bundesweit mehr als 750 ambulante Pflegedienste begleitet.

Kleine kurze Marktanalyse

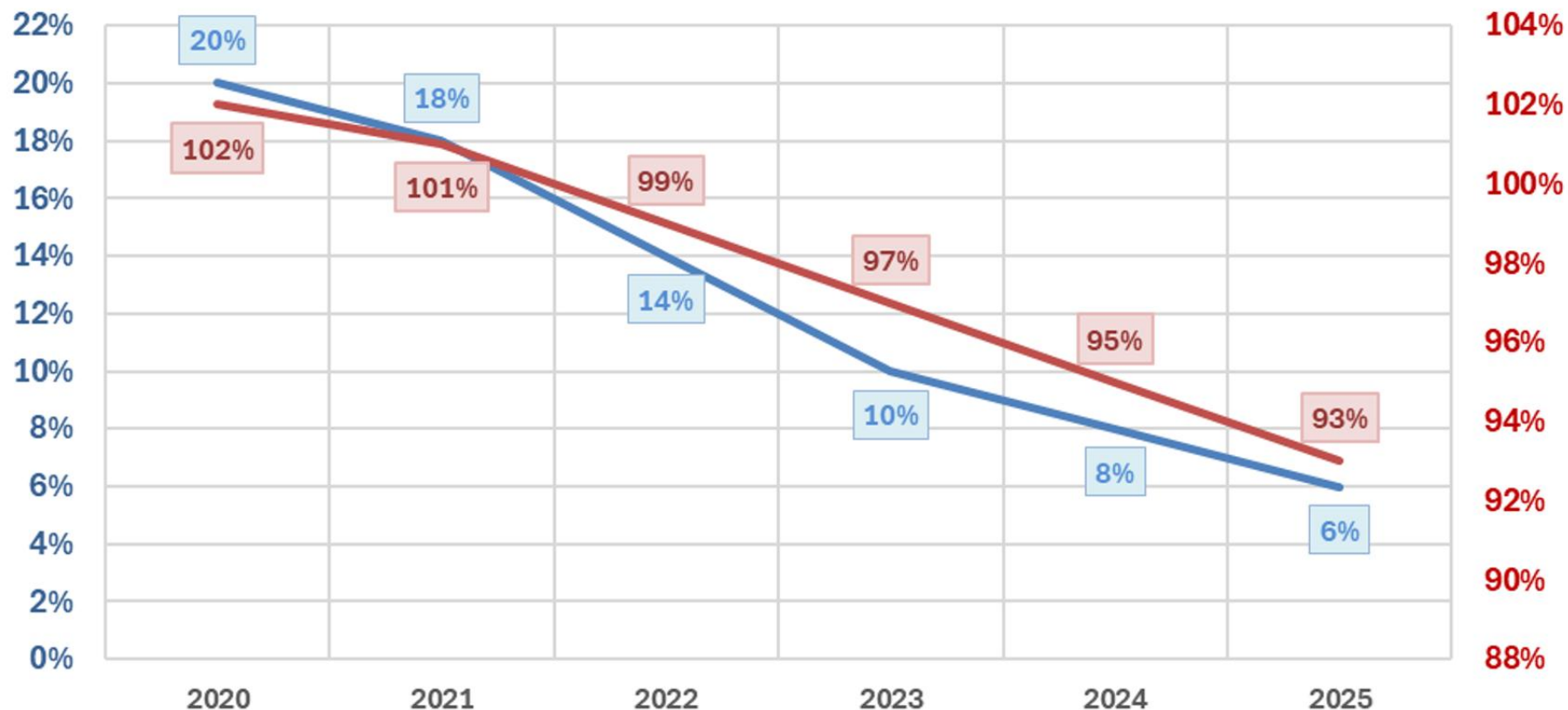
- ▣ Der Bedarf ist weiterhin sehr **groß**, die **Nachfrage** aber geht vor allem in Richtung der „**kostenlosen**“ **Leistungsarten** (Entlastungsbetrag + Verhinderungspflege).
- ▣ Die **Zahlungsbereitschaft sinkt**, das Pflegegeld wird für andere, oft private Zwecke gebraucht, Kunden reduzieren den Leistungsumfang, andere Kunden „leiden“, weil sie unterversorgt sind, ..
- ▣ Die Folge: Der **einstige Personalmangel** - vor allem bei Pflegefachkräften, wird derzeit (seit zirka 1,5 Jahren) ► zu einem **Überhang an Personal**, wenn nicht **entsprechend (re)agiert** wird.
Minusstunden entstehen, mithin **das Schlimmste**, was es aus betriebswirtschaftlicher Sicht für ambulante Pflegedienste gibt!
- ▣ Die **wirtschaftliche Situation** ist weiterhin sehr **angespannt: Insolvenzen**, „keine Lust mehr“, **Kostendeckung unter 100%**, Renditen werden immer geringer niedrig, große private Investoren steigen aus, die Krankheitsquoten bei den Mitarbeitern blieben erhöht, ..
- ▣ Die **Inanspruchnahme der Sachleistungen verringert sich** immer weiter - **von bundesweit zirka 50% in Richtung 40%**.
- ▣ Die Menschen suchen nicht einen (den besten?) solitären Pflegedienst, sondern **einen Anbieter mit einem vernetzten umfangreichen Angebot** | von der Wiege bis zur Bahre | „gut aufgehoben“ sein.
- ▣ Gleichzeitig gibt es immer mehr Menschen, die eine **verlässliche Zeit(dauer)** wünschen - anstatt die über fast 30 Jahre reduzierte und degenerierte minutengetaktete Rennpflege mit Leistungskomplexen.



Kennzahl des Monats | PDL Management [Ausgabe 48] | **Kostendeckung vs. Umsatzrendite**



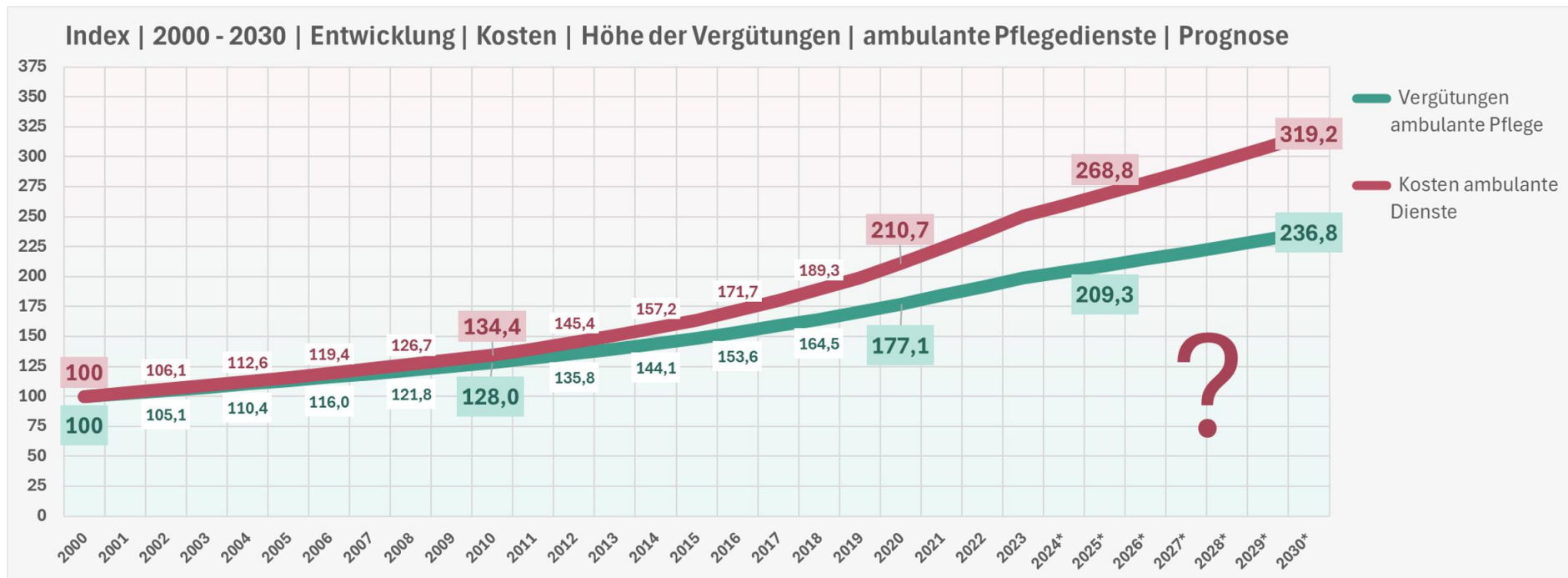
Rendite private Pflegedienste | **Kostendeckung Wohlfahrt**



Quellen:

- Statistisches Bundesamt (Destatis): Gesundheitsausgaben und Pflegekosten, Wiesbaden, 2025
- bpa Arbeitgeberverband: Kostenentwicklung in der ambulanten Pflege, 2025
- Caritas: Jahresbericht Pflegewirtschaft, 2025
- Diakonie Deutschland: Pflege unter Druck – wirtschaftliche Lage, 2024/2025
- KPMG: Healthcare Report Deutschland, 2024

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) Zeitnahe Controlling muss diese Entwicklung sicherstellen und aufzeigen können
 + sehr differenzierte Touren- und Personal-Einsatz-Planung ist notwendig + zeitnahe täglicher SOLL-IST-Vergleich



Definitionen in der Kostenrechnung ambulanter Pflegedienste

Kostenarten

Die Kostenartenrechnung ist ein Teilbereich der Kostenrechnung, in dem die Erfassung, Abgrenzung und Bewertung der Kosten stattfindet.

Die Kostenartenrechnung beantwortet die Frage, **welche** Kosten im Betrieb anfallen (Materialkosten, Personalkosten etc.).

Kostenstellen

Die Kostenstellenrechnung beantwortet die Frage, **wo** die Kosten anfallen. Sie hat mehrere Aufgaben: Aufteilung des Pflegedienstes in sinnvolle Untergliederungen (z.B. SGB V und SGB XI)

Die Erfassung und Verrechnung der Gemeinkosten (z.B. Kosten für Geschäftsführung, Lohnbuchhaltung, Finanzbuchhaltung usw. auf die Kostenstellen

Kostenträger

Der Kostenträger ist *das Produkt* oder *die Dienstleistung*. Dieses wird in der sogenannten Kostenträgerrechnung berechnet wird. Es handelt sich hier um die Einzelleistungen, die Leistungskomplexe oder schlicht um die Kosten einer Pflegestunde. Es wird die Frage beantwortet: „**Für was** fallen die Kosten an?“

Leistungsträger

Da es in der Praxis ambulanter Pflegedienste auch den Begriff der Kostenträger im Sinne von „Finanzierungs“träger der Leistungen gibt, sollte evtl. eine andere sprachliche Differenzierung gefunden werden (die sich in der Praxis auch immer mehr durchsetzt): Die Krankenkassen, Pflegekassen und die Sozialhilfeträger sind die sogenannten Leistungsträger, der Pflegedienst ist der Leistungserbringer und die Patienten sind die Leistungsempfänger.

Wie stark sollten Kostenarten differenziert sein?

1.) Kosten sind bedeutsam, wenn der Anteil an den Gesamtkosten 4,0% übersteigt.

Bisherige Aufteilung der Kostenarten

Kostenarten

Personalkosten

		Anteil an den Gesamtkosten
1) Leitung	192.873 €	9,06%
2) Verwaltung	53.526 €	2,51%
3) Pflegepersonal	1.423.229 €	66,87%
= gesamte Personalkosten	1.669.628 €	78,44%

Sachkosten

4) Medizinischer Bedarf	8.232 €	0,39%
5) Wasser, Energie, Brennstoffe	1.320 €	0,06%
6) Wirtschaftsbedarf/Verwaltungsbedarf	54.646 €	2,57%
7) Fremdreinigung	982 €	0,05%
8) Fremdleistung technischer Dienst	4.732 €	0,22%
9) Büromaterial	4.239 €	0,20%
10) Porto	2.883 €	0,14%
11) Telefon/Telefax	6.729 €	0,32%
12) Zeitschriften und Bücher	603 €	0,03%
13) Rundfunk- und Fernsehgebühren	188 €	0,01%
14) EDV- und Organisationskosten	1.203 €	0,06%
15) Rechts- und Beratungskosten	2.300 €	0,11%
16) Abschluß- und Prüfungskosten	4.300 €	0,20%
17) Buchführung, Lohnbuchhaltung	7.324 €	0,34%
18) Werbekosten	4.294 €	0,20%
19) Bewirtungskosten	1.320 €	0,06%
20) Reisekosten Arbeitnehmer	452 €	0,02%
21) Materialaufwand	43.523 €	2,04%
22) Aufwendungen für zentrale Dienstleistungen	84.368 €	3,96%
23) Steuern, Abgaben, Versicherungen	21.837 €	1,03%
24) Mieten, Pacht, Leasing	44.449 €	2,09%
25) Km-Geld-Erstattung	675 €	0,03%
26) Kfz-Laufende Betriebskosten	32.639 €	1,53%
27) Kfz-Reparaturen	23.523 €	1,11%
28) Kfz-Sonstige Kosten	8.273 €	0,39%
29) Abschreibungen auf Fahrzeuge	21.297 €	1,00%
30) Abschreibungen auf Sachanlagen	8.529 €	0,40%
31) Abschreibungen auf GWG	1.623 €	0,08%
32) Abschreibungen auf Forderungen	18.372 €	0,86%
33) Aufwendungen für Instandhaltung u. -setzung	38.273 €	1,80%
34) Zinsen und ähnliche Aufwendungen	34 €	0,00%
35) sonstige Kosten	5.673 €	0,27%
= gesamte Sachkosten	458.835 €	21,56%

= Gesamtkosten des Pflegedienstes 2.128.463 € 100,00%

Zukünftige Aufteilung der Kostenarten unter dem Gesichtspunkt, die Daten monatlich im Rahmen des Controlling zu beobachten

Kostenarten

Personalkosten

		Anteil an den Gesamtkosten	
1) Leitung	192.873 €	9,06%	evtl. kann eine noch w. eitere Differenzierung der Personalkosten erfolgen
2) Verwaltung	53.526 €	2,51%	
3) Ex. Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	899.323 €	42,25%	
4) Pflegekräfte (mit 1-jähriger Ausbildung)	352.423 €	16,56%	
5) Pflegekräfte (un- und angelemt)	162.723 €	7,65%	
6) Zivildienstleistende und Mitarbeiter im FSJ	8.760 €	0,41%	
= gesamte Personalkosten	1.669.628 €	78,44%	

Sachkosten

7) Kosten für die PKW (alles zusammen)	86.407 €	4,06%
8) alle restlichen Sachkosten zusammen	372.428 €	17,50%

"Auto" zusammen
 = 4,06%



Die Personalkosten als Chance sehen

„Die Personalkosten drücken uns sehr“ oder „Wir müssen bei den Personalkosten aufpassen“ sind zum Beispiel sehr häufige Aussagen von Führungskräften in Pflegediensten.

Das stimmt natürlich einerseits. Nur, was soll ein Pflegedienst ohne Personal? Deutlich ausgedrückt bedeutet „Personalkosten zu reduzieren“, nicht alle möglichen Erlöse zu realisieren und alle Chancen des Wachstums nicht wahrzunehmen. Daß ein Pflegedienst effizient arbeitet, also die Leistungen mit den „geringst möglichen Kosten“ erbringt, ist immerwährende Aufgabe der Führungskräfte. Sie sorgen dafür im Rahmen der Personal-Einsatz-Planung und der Kontrolle derselben.

Deshalb ist es besser, die Personalkosten als Chance zu begreifen, und die sie dabei sehr wohl genau zu analysieren.

Aufteilung in mindestens 4 Qualifikationen

Zunächst einmal ist es wichtig, im Kontenrahmen und evtl. sogar in der GuV die Personalkosten in mindestens 4 Gruppen aufzuteilen:

- 1.) Die examinierten Pflegefachkräfte (Krankenschwestern, Krankenpfleger, Altenpfleger/innen und Gesundheits- und Krankenpfleger)
- 2.) Pflegekräfte, Helferinnen und Pflegeassistenten mit einer mind. 1-jährigen Ausbildung
- 3.) Pflegekräfte, Helferinnen und Pflegeassistenten (ohne Pflegespezifische Ausbildung)
- 4.) sonstige Mitarbeiter wie z.B. Mitarbeiter in FSJ, vom Arbeitsamt geförderte Mitarbeiter, und neuerdings die **BuFdis** (diese Mitarbeiter im Bundesfreiwilligendienst ersetzen die Zivildienstleistenden)

Als Kriterium für die Aufteilung in Gruppen kann unterschiedliche Bezahlung die Grundlage sein. Wenn es für die Gruppe 2.) und 3.) keine Unterschiede gibt beim Stundenlohn, so können diese Mitarbeiter in einer Gruppe zusammengefasst werden.

Weitere Aufteilung der Personalkosten in Löhne und Gehälter und Personalnebenkosten

Jede der 4 genannten Gruppen sollte noch weiter aufgeteilt werden in:

- Löhne und Gehälter
- Personalnebenkosten wie
 - Arbeitgeberanteil Sozialversicherung
 - evtl. zusätzliche Altersversorgung
 - sonstige Abgaben (z.B. Berufsgenossenschaft)

Genaue Analyse der Personalkosten

Folgende Aspekte könnten und sollten differenziert auswertbar sein:

1. Berechnung der Anteil der Personalkosten
 - a) der Leitung und
 - b) der Verwaltungskräftean den Gesamtkosten des Pflegedienstes
2. Wie hoch ist prozentual der Anteil der Prämien an den gesamten Personalkosten?
3. Wie hoch ist der Anteil der Personalkosten für die Pflegefachkräfte und für die anderen Mitarbeiter?
4. Wie hoch sind die Kosten pro Stunde für die 4 verschiedenen Qualifikationen?



Grundbegriffe des Rechnungswesens

Grundbegriffe des Rechnungswesens

betreffend das ..





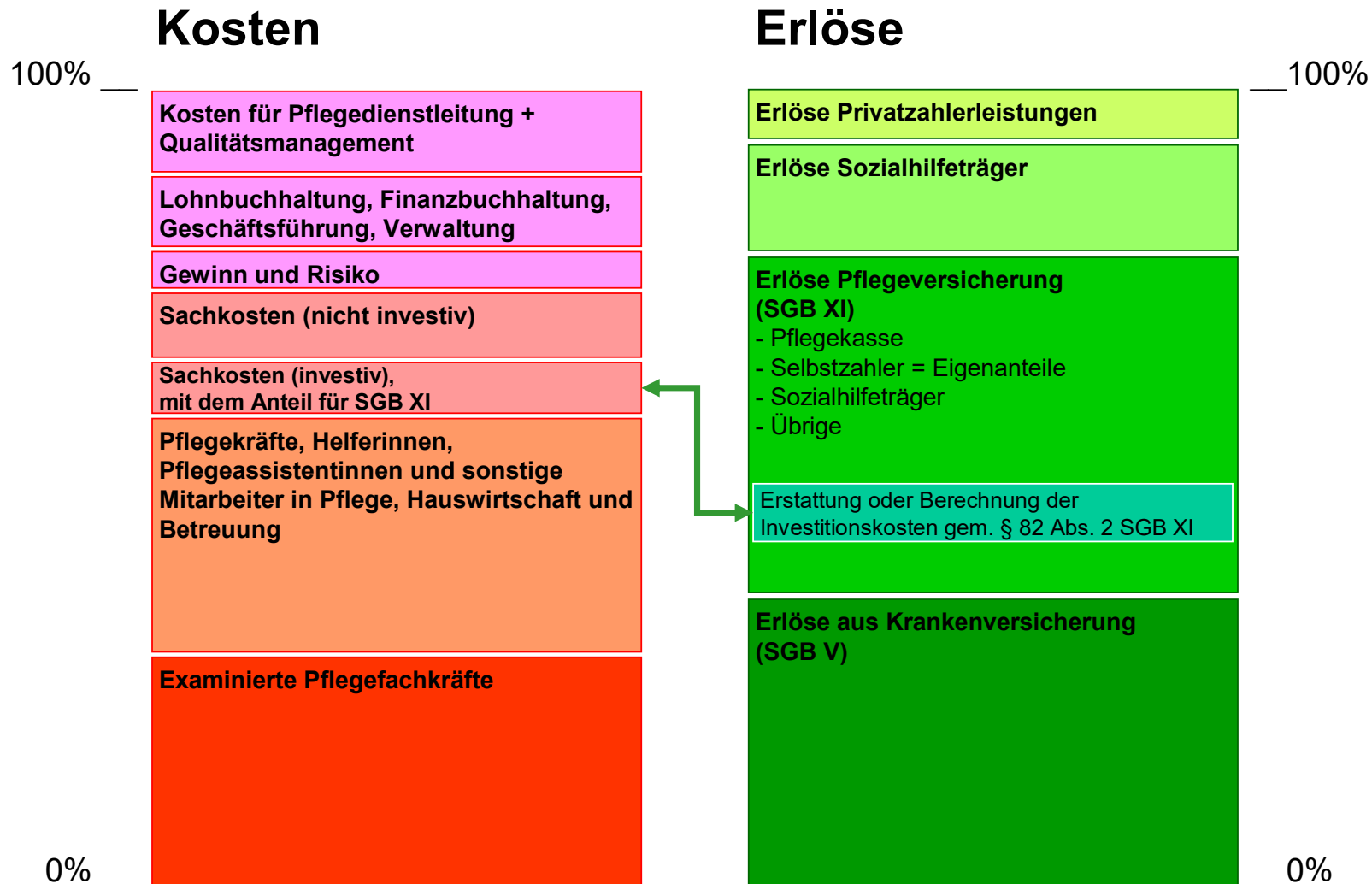
Grundlagen der Finanzierung eines Pflege- und Betreuungsdienstes

		SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII																														
Erlöse 500.000 €		Krankenkasse Sozialhilfe (Patienten)	Erlöse gem. PBV in die Pflegegrade <table><tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Pflegekasse</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Selbstzahler</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sozialhilfe</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Übrige</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 1. Land(kreis), Stadt, Kommunen - oder 2. Patienten - oder 3. Sozialhilfeträger		1	2	3	4	5	Pflegekasse						Selbstzahler						Sozialhilfe						Übrige						Patienten inkl. Verhinderungspfleger nach § 39 SGB XI Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI	Sozialhilfe
				1	2	3	4	5																											
Pflegekasse																																			
Selbstzahler																																			
Sozialhilfe																																			
Übrige																																			
Kosten 500.000 €																																			
	Personalkosten 400.000 €																																		
	Sachkosten 100.000 €																																		
			.. mit Investitionskosten																																
			.. o. Investitionskosten																																



Grundlagen der Finanzierung

Verteilung von Kosten und Erlösen im ambulanten Pflegedienst





DATEV-Kontenrahmen nach PBV für Soziale Einrichtungen (SKR 45) - Ausschnitte

Ertragskonten

Erträge aus ambulanter Pflegeleistung

4000 - Pflegegrad 1 Pflegekasse	4060 - § 40 SGB XI auf Grund von Regelungen über Pflegehilfsmittel
4001 - Pflegegrad 1 Sozialhilfeträger	4061 - § 7 SGB XI Pflegeberatung
4002 - Pflegegrad 1 Selbstzahler	4062 - § 37 Abs. 3 SGB XI Beratung in der eigenen Häuslichkeit
4003 - Pflegegrad 1 Übrige	4063 - § 38a Zusätzliche Leistungen Wohngemeinschaften
4009 - Pflegegrad 1 Beihilfeträger	4064 - § 45b SGB XI Entlastungsbetrag
4010 - Pflegegrad 2 Pflegekasse	4065 - § 45 SGB XI Schulungsleistung
4011 - Pflegegrad 2 Sozialhilfeträger	4070 - Erträge aus der Erbringung von Leistungen nach § 45b Abs. 1 S. 3 SGB XI
4012 - Pflegegrad 2 Selbstzahler	4071 - Weitere sonstige Erträge
4013 - Pflegegrad 2 Übrige	4072 - Erträge in anderen Ländern
4019 - Pflegegrad 2 Beihilfeträger	4080 - Ausgleichszuweisung Pflegeausbildung
4020 - Pflegegrad 3 Pflegekasse	4081 - Hausnotruf
4021 - Pflegegrad 3 Sozialhilfeträger	4085 - Haushaltsnahe Dienstleistungen
4022 - Pflegegrad 3 Selbstzahler	4086 - Private Pflegeleistungen
4023 - Pflegegrad 3 Übrige	4090 - Behandlungspflege nach SGB V
4029 - Pflegegrad 3 Beihilfeträger	4091 - § 37 Abs. 1 SGB V Häusliche Krankenpflege
4030 - Pflegegrad 4 Pflegekasse	4092 - § 37 Abs. 2 SGB V Häusliche Behandlungspflege
4031 - Pflegegrad 4 Sozialhilfeträger	4093 - § 38 SGB V Haushaltshilfe
4032 - Pflegegrad 4 Selbstzahler	4095 - SGB XII
4033 - Pflegegrad 4 Übrige	4099 - Sonstige SGB XII
4039 - Pflegegrad 4 Beihilfeträger	
4040 - Pflegegrad 5 Pflegekasse	
4041 - Pflegegrad 5 Sozialhilfeträger	
4042 - Pflegegrad 5 Selbstzahler	
4043 - Pflegegrad 5 Übrige	
4049 - Pflegegrad 5 Beihilfeträger	
4050 - § 39 SGB XI Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	

Quelle:

DATEV-Kontenrahmen nach der Pflege-Buchführungsverordnung (PBV)
Branchenpaket für Soziale Einrichtungen (SKR 45)
Gültig für 2025



Sachkosten-Kennzahlen (Ausschnitt aus der GuV)

Sachkosten		
Miete oder Abschreibung auf Gebäude	- 18.000 €	= 1,8%
Wasser/Energie/Brennstoffe	- 2.000 €	= 0,2%
Wirtschafts-u. Verwaltungsbedarf	- 6.000 €	= 0,6%
nachfolgend bitte die Kosten "der Autos" eintragen, sonst bitte nichts:		
KFZ-Versicherung, Steuern	- 14.000 €	= 1,4%
KFZ-Instandhaltung	- 9.000 €	= 0,9%
laufende KFZ-Betriebskosten	- 16.000 €	= 1,6%
KFZ-Leasing oder Abschreibung Fuhrpark	- 30.000 €	= 2,9%
Altenpflegeumlage	- 12.000 €	= 1,2%
Miete, Pacht, Leasing	- 10.000 €	= 1,0%
Abschreibungen Betriebs- und Geschäftsausstattung	- 5.000 €	= 0,5%
Instandhaltung/Instandsetzung	- 250 €	= 0,0%
Büromaterial	- 2.000 €	= 0,2%
Porto	- 1.200 €	= 0,1%
Werbekosten	- 3.000 €	= 0,3%
EDV-Kosten	- 12.000 €	= 1,2%
weitere Eingabemöglichkeit	- 12.345 €	= 1,2%
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
weitere Eingabemöglichkeit		
sonstige Aufwendungen bzw. Sachkosten	- 19.000 €	= 1,9%
Fremdleistungen Dritter	- 100.000 €	= 9,8%
Verwaltungsgemeinkosten		
außerordentliche Aufwendungen	- 17.500 €	= 1,7%
Summe der Kosten	- 1.024.295 €	= 100,0%

= 18,9% - 171.795 €

= Sachkosten-Anteil

Kennzahlen zu den Sachkosten

Raumkosten komplett

20.000 €

= 2,0% der Gesamtkosten

Anteil der Kosten für die Fahrzeuge
insgesamt:

69.000 €

= 6,7% der Gesamtkosten

Fremdleistungen Dritter oder
Verwaltungsgemeinkosten:

- 100.000 €

= 9,8% der Gesamtkosten

Anteil der Sachkosten (ohne Fremd-
leistungen Dritter, Verwaltungs-
gemeinkosten und außerordentlichen
Aufwendungen):

171.795 €

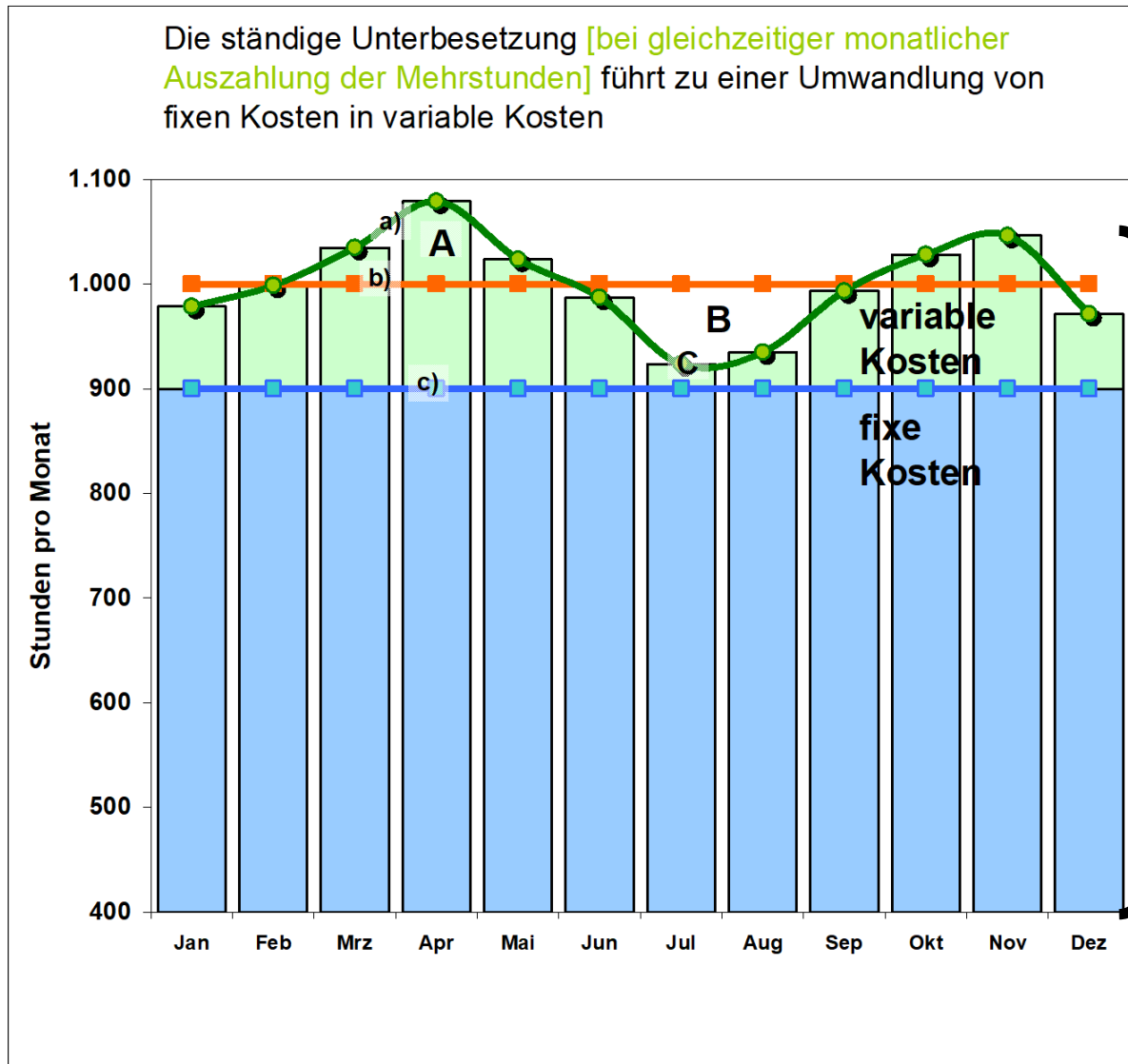
= 18,9% der Gesamtkosten

Sachkosten pro Patient:

1.374 € pro Jahr

= 115 € pro Monat

Fixe Kosten zu variablen Kosten machen: Die richtigen Arbeitszeitmodelle



Durch die Absenkung der ständigen Besetzung werden die [fixen und die variablen] Kosten komplett zu variablen Kosten.

variable
Kosten

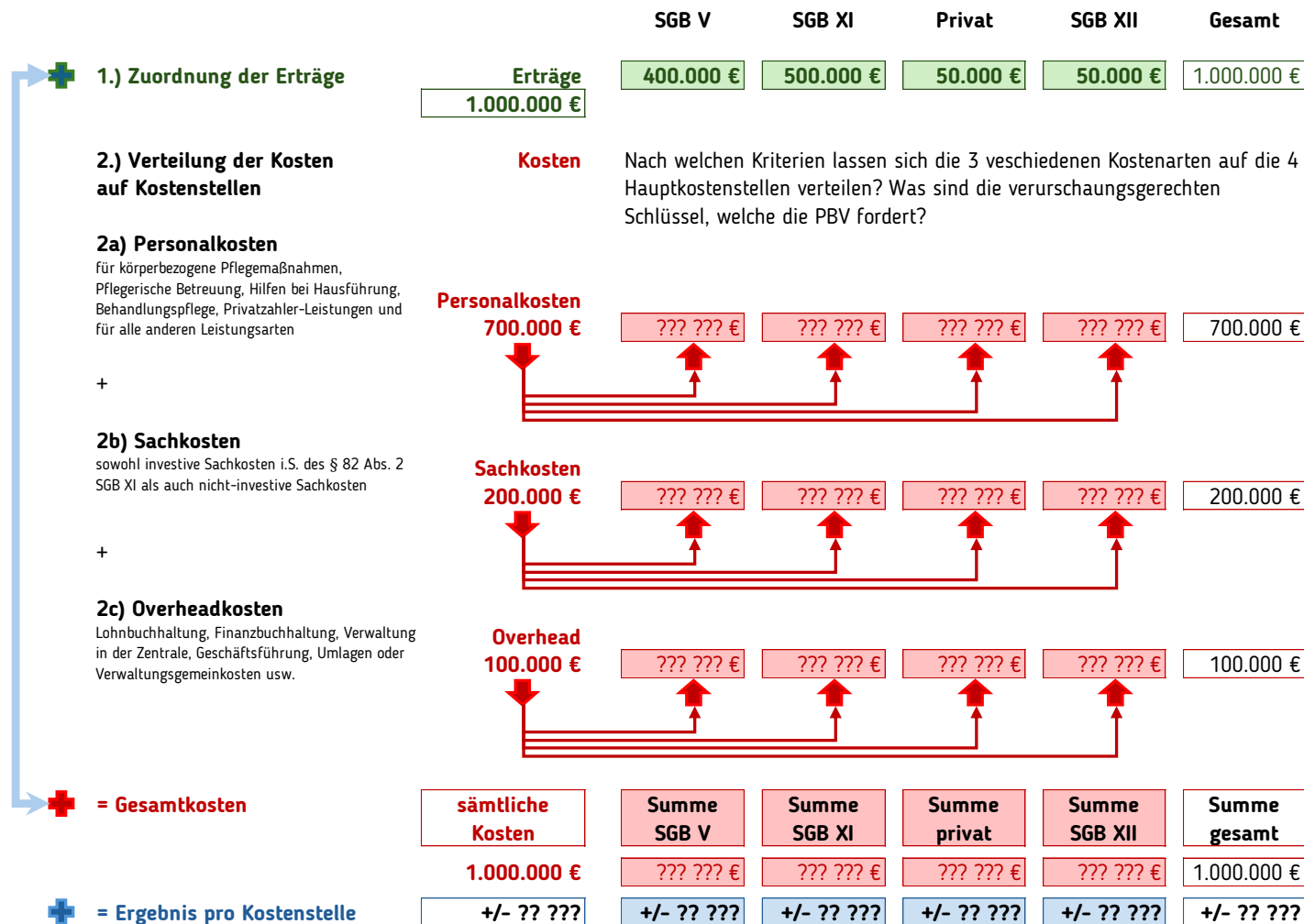


Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 1

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

Zweistufige verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung für ambulante Pflegedienste

Grundsätzliches Schema





Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 2

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

Zweistufige verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung für ambulante Pflegedienste

Differenzierte Ermittlung der Zeiten als Grundlage für Stufe I der Verteilung der Personalkosten

Basis für die 2-stufige Kostenstellenrechnung ist eine entsprechende Zeiterfassung						
Hauptkostenstellen ambulante Pflege- und Betreuungsdienst				Nebenkostenstellen		
SGB V	SGB XI	Privat	SGB XII	Fahrt- und Wegezeiten	Organisationszeiten	Krankheit und Urlaub
Ebene D = reine Netto-Kundenzeit				10.000 Std.		
Ebene C = Einsatz-Zeiten				=	14.000 Std.	
Ebene B = Anwesenheits-Zeiten					=	15.000 Std.
Ebene A = bezahlte arbeitsvertragliche Arbeitszeiten						= 18.750 Std.

Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 3

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

Stufe I: Verursachungsgerechte Verteilung der Personalkosten

1. Schritt

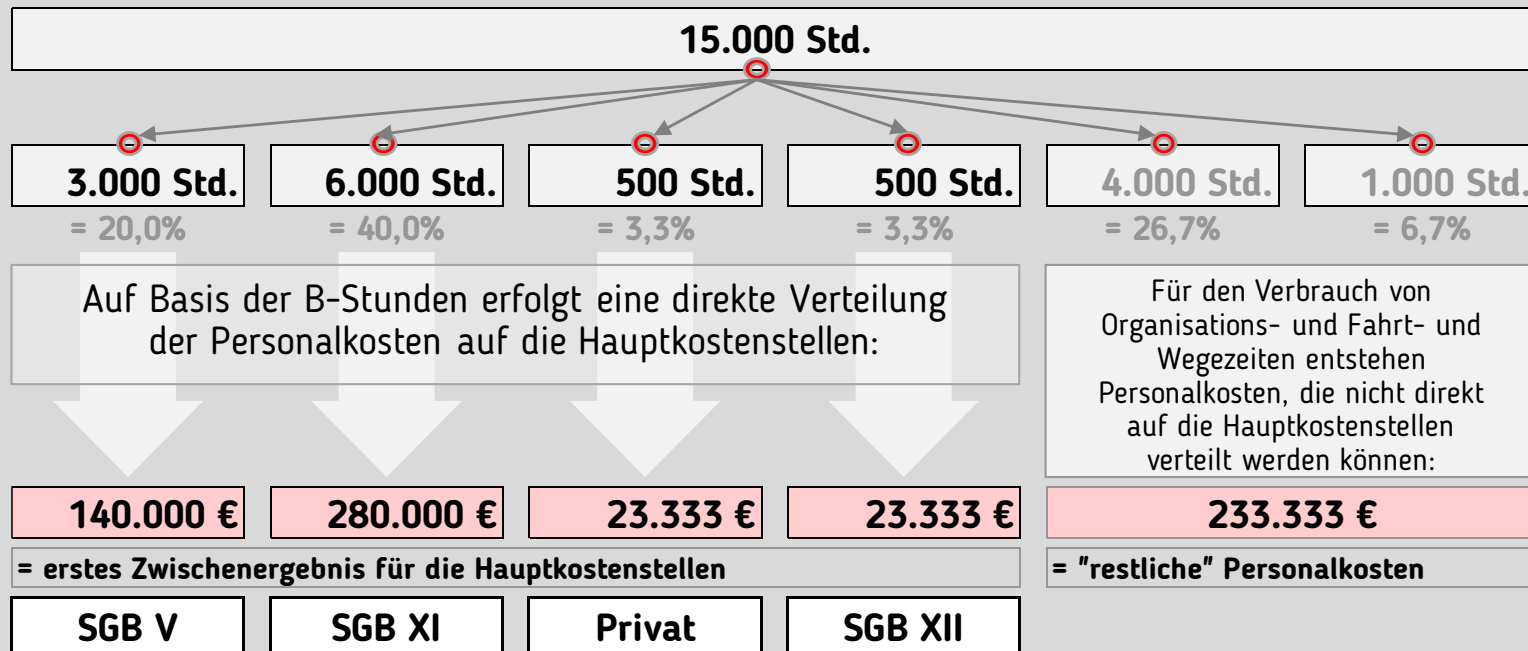
= Aufteilung der Personalkosten nach dem Schlüssel der Zeit (auf der Ebene B)

700.000 € Personalkosten für Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung

... sind zu verteilen auf die 4 Hauptkostenstellen

Das Ergebnis einer Zeiterfassung für einen repräsentativen Zeitraum

Die 15.000 Std. (der B-Stunden) verteilen sich folgendermaßen auf die Kostenstellen:



Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 4

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

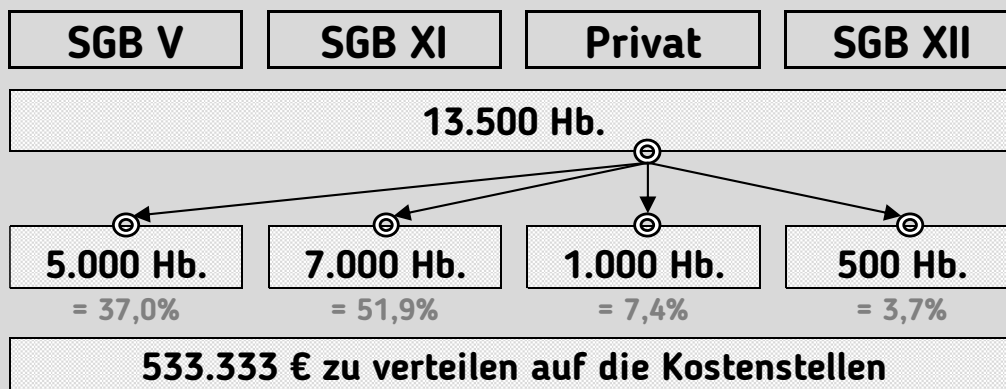
Stufe II: Verursachungsgerechte Verteilung der Sach- und der Overheadkosten und der "restlichen" Personalkosten

2. Schritt

= Aufteilung der weiteren Kosten nach dem Schlüssel der Anzahl der Hausbesuche

a) "restliche" Personalkosten (aus Organisations- und Fahrt- und Wegezeiten)	=	233.333 €
b) Sachkosten	=	200.000 €
c) Regie- bzw. Overheadkosten	=	100.000 €
= zweite Summe der Kosten, die auf Hauptkostenstellen zu verteilen ist	=	533.333 €

Differenzierte Ermittlung der Anzahl der Hausbesuche (= Einsätze) als Grundlage für Stufe II der Verteilung Sach- und Overheadkosten in der Summe mit den "restlichen" Personalkosten





Verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung Teil 5

gemäß PBV (Pflege-Buchführungsverordnung)

533.333 € zu verteilen auf die Kostenstellen

Auf Basis der Anzahl der Einsätze (= Hausbesuche) erfolgt eine Verteilung der "restlichen" Kosten:

Somit wird der "Rest" der nicht über die Zeit verteilbaren Personalkosten zusammen mit den Sach- und Overheadkosten auf die Kostenstellen verteilt.

197.531 €

276.543 €

39.506 €

19.753 €

= Ergebnis aus Schritt 2

+

+

+

+

140.000 €

280.000 €

23.333 €

23.333 €

= Ergebnis aus Schritt 1

=

=

=

=

337.531 €

556.543 €

62.840 €

43.086 €

= Gesamtergebnis

der Kostenverteilung

= 1.000.000 € in der Summe

3. Schritt

= Auswertung durch Gegenüberstellung der Erträge und der Kosten

400.000 €

500.000 €

50.000 €

50.000 €

1.000.000 €

Erträge

-

-

-

-

-

337.531 €

556.543 €

62.840 €

43.086 €

1.000.000 €

- Kosten

=

=

=

=

=

+ 62.469 €

- 56.543 €

- 12.840 €

+ 6.914 €

+ 0 €

= Ergebnis

SGB V

SGB XI

Privat

SGB XII



Erstellung einer Teil-GuV bzw. einer Kostenstellenrechnung - 1

Erstellen einer einfachen Kostenstellenrechnung ... auch für einen Sonderbereich

© Thomas Sießegger 2002 - 2016

Hier können Sie einen Sonderbereich eingeben, z.B. Palliativpflege, Intensivpflege, oder einen anderen Leistungsbereich, der unter dem Dach des Pflegedienstes organisiert ist

		A	B	C	D	E	F	G	H	I
1. Festlegung der Schlüssel				Hilfs- kostenstelle I	Hilfs- kostenstelle II	Der "klassische" Pflege- und Betreuungsdienst				↓
Kostenarten		Verteilerschlüssel auf Basis der ...	Verwaltung Overhead	Organisation + Fahrtzeiten	Kostenstelle SGB XI*	Kostenstelle SGB V	Kostenstelle SGB XII	Kostenstelle Privatzahler	Kostenstelle Palliativ	↓
1	Personalkosten Pflegefachkräfte	Anwesenheitszeit (B)	XXX	6.245 Std.	3.929 Std.	1.638 Std.	978 Std.	540 Std.	540 Std.	
			XXX	45,0%	28,3%	11,8%	7,1%	3,9%	3,9%	
2	Spezielle Palliativkräfte	Anwesenheitszeit (B)	XXX	123 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	1.234 Std.	
			XXX	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	90,9%	
3	Personalkosten Helferinnen	Anwesenheitszeit (B)	XXX	1.435 Std.	1.966 Std.	121 Std.	123 Std.	176 Std.	176 Std.	
			XXX	35,9%	49,2%	3,0%	3,1%	4,4%	4,4%	
4	Personalkosten Betreuungskräfte	Anwesenheitszeit (B)	XXX	134 Std.	1.234 Std.	0 Std.	17 Std.	38 Std.	38 Std.	
			XXX	9,2%	84,5%	0,0%	1,2%	2,6%	2,6%	
5		Anzahl Hausbesuche (oder Einsätze)	XXX	XXX	7.323 Hb.	10.292 Hb.	1.323 Hb.	1.214 Hb.	607 Hb.	
			XXX	XXX	35,3%	49,6%	6,4%	5,8%	2,9%	
6	Personalkosten PDL	Diese Kosten werden zunächst auf 2 Hilfskostenstellen verteilt.	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
			100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
7	Umlage, Regiekosten	Diese Kosten werden zunächst auf 2 Hilfskostenstellen verteilt.	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
			100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
8	Sachkosten	Diese Kosten werden zunächst auf 2 Hilfskostenstellen verteilt.	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
			100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
Zwischensummen			Summe 1	Summe 2	Summe 3	Summe 4	Summe 5	Summe 6	Summe 7	

* nur diese Kostenstelle ist die selbständig wirtschaftende Einrichtung gem. § 71 Pflegeversicherung.

Erstellung einer Teil-GuV bzw. einer Kostenstellenrechnung - 2

A		B	C Hilfs-	D Hilfs-	E	F	G	H	I
2. Festlegen der daraus resultierenden Kosten (in absoluten Zahlen)			kostenstelle I	kostenstelle II	Der "klassische" Pflege- und Betreuungsdienst				Kostenstelle
Kostenarten		Bitte tragen Sie hier die Summen ein:	Verwaltung Overhead	Organisation + Fahrtzeiten	Kostenstelle SGB XI*	Kostenstelle SGB V	Kostenstelle SGB XII	Kostenstelle Privatzahler	Kostenstelle Palliativ
9	Personalkosten Pflegefachkräfte	350.000 Euro	XXX	45,0%	28,3%	11,8%	7,1%	3,9%	3,9%
			0 €	157.588 €	99.146 €	41.334 €	24.679 €	13.627 €	13.627 €
10	Spezielle Palliativkräfte	120.000 Euro	XXX	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	90,9%
			0 €	10.877 €	0 €	0 €	0 €	0 €	109.123 €
11	Personalkosten Helferinnen	170.000 Euro	XXX	35,9%	49,2%	3,0%	3,1%	4,4%	4,4%
			0 €	61.033 €	83.618 €	5.146 €	5.231 €	7.486 €	7.486 €
12	Personalkosten Betreuungskräfte	90.000 Euro	XXX	9,2%	84,5%	0,0%	1,2%	2,6%	2,6%
			0 €	8.255 €	76.016 €	0 €	1.047 €	2.341 €	2.341 €
13	Personalkosten PDL	35.000 Euro	100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			35.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
14	Umlage, Regiekosten	20.000 Euro	100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			20.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
15	Sachkosten	45.000 Euro	100%	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
			45.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Zwischensummen			Summe 1	Summe 2	Summe 3	Summe 4	Summe 5	Summe 6	Summe 7
a) 830.000 Euro			100.000 €	165.843 €	175.162 €	41.334 €	25.726 €	15.967 €	15.967 €
			= 265.843 € gesamt						



Erstellung einer Teil-GuV bzw. einer Kostenstellenrechnung - 3

3. Umverteilen der Hilfskosten- auf die Hauptkostenstellen

b)

c)

	7.323 Hb. 35,3% = 93.779 €	10.292 Hb. 49,6% = 131.801 €	1.323 Hb. 6,4% = 16.943 €	1.214 Hb. 5,8% = 15.547 €	607 Hb. 2,9% = 7.773 €
	=	=	=	=	=
	SGB XI*	SGB V	SGB XII	Privatzahler	Palliativ
Gesamtsummen Kosten:	268.942 €	173.135 €	42.669 €	31.514 €	23.741 €

4. Das Eintragen der Erlöse führt zum Ergebnis pro Kostenstelle

Gesamtsumme Erlöse:

Kostenstelle	Kostenstelle	Kostenstelle	Kostenstelle	Kostenstelle
SGB XI*	SGB V	SGB XII	Privatzahler	Palliativ
280.000 €	171.232 €	37.292 €	36.773 €	34.703 €
+ 11.058 €	- 1.903 €	- 5.377 €	+ 5.259 €	+ 10.962 €
Gesamt-Ergebnis des Pflege- und Betreuungsdienstes: + 20.000 €				

Ergebnisse, differenziert nach Kostenstellen:
Gesamt-Ergebnis des Pflege- und Betreuungsdienstes:

Alternative Kostenstellenrechnung

Betreuung

Matrix für einen differenzierten Aufbau von Kostenstellen

1.) Hauptkostenstellen					
2.) nach Leistungsbereichen		SGB V	SGB XI	SGB XII	Privat
	Pflege	✓	✓	✓	✓
	Hauswirtschaft	✓	✓✓✓	✓	✓
	Betreuung		✓✓✓		✓

Alternative Kostenstellenrechnung

Hauswirtschaft

Matrix für einen differenzierten Aufbau von Kostenstellen

1.) Hauptkostenstellen					
2.) nach Leistungsbereichen		SGB V	SGB XI	SGB XII	Privat
	Pflege	✓	✓	✓	✓
	Hauswirtschaft	✓	✓✓✓	✓	✓
	Betreuung		✓✓✓		✓



Alternative Kostenstellenrechnung **Betreuung**

Berechnung der Kostenstelle "Betreuung aller Art"

Bitte tragen Sie nur die gelb hinterlegten Felder ein.

... in Abgrenzung zu allen anderen Leistungsbereichen

1) Ermitteln und Zuordnen der Zeit

		Pflege- fachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	Pflegekräfte ["Helferinnen", mit 1-jähriger Ausbildung]	Hilfskräfte		Mitarbeiter im FSJ und BFD, Schüler; u.ä.	Gesamt
				Vollzeit und Teilzeit (inkl. GfB)	Pauschalkräfte [Ehrenamt, ÜBL, Aufwandsentschäd., u.ä.]		
SGB XI	Zeit für Betreuung aller Art						0,0 Std.
	Zeit für Pflege und Hauswirtschaft						0,0 Std.
SGB V	Zeit für Betreuung aller Art						0,0 Std.
	Zeit für Pflege und Hauswirtschaft						0,0 Std.
SGB XII	Zeit für Betreuung aller Art						0,0 Std.
	Zeit für Pflege und Hauswirtschaft						0,0 Std.
Privat	Zeit für Betreuung aller Art						0,0 Std.
	Zeit für Pflege und Hauswirtschaft						0,0 Std.
Summen	Zeit für Betreuung aller Art	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.
	Zeit für Pflege und anderes	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.
	Zeit gesamt	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.

Diese Daten muß Ihre Software liefern (können).

= Anteil für Betreuung aller Art

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

+ Anteil andere Bereiche (inkl. Pflege)

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

... und jetzt noch die

Organisationszeiten

Fahrt- und Wegezeiten

... das entspricht in % der Arbeitszeit =

						0,0 Std.
#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

= die gesamte Arbeitszeit

0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.	0,0 Std.
#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

2) Wie verteilen sich die Hausbesuche?

	Pflege- fachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	Pflegekräfte ["Helferinnen", mit 1-jähriger Ausbildung]	Hilfskräfte		Mitarbeiter im FSJ und BFD, Schüler; u.ä.	Gesamt
			Vollzeit und Teilzeit (inkl. GfB)	Pauschalkräfte [Ehrenamt, ÜBL, Aufwandsentschäd., u.ä.]		
Hausbesuche, bei denen nur Pflege erbracht wurde	23 Hausbes.					23 Hausbes.
Hausbesuche, bei denen sowohl Pflege als auch Betreuung aller Art erbracht wurde						0 Hausbes.
Hausbesuche, bei denen nur Betreuung aller Art erbracht wurde						0 Hausbes.
Gesamtanzahl der Hausbesuche	23 Hausbes.	0 Hausbes.	0 Hausbes.	0 Hausbes.	0 Hausbes.	23 Hausbes.

Diese Daten muß Ihre Software liefern (können).

= Anteil für Betreuung aller Art

= 0,0%

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

#DIV/0!

= 0,0%

Bestimmen Sie nun, zu welchem prozentualen Anteil die gemischten Hausbesuche der Betreuung aller Art zugerechnet werden sollen.

Betreuung aller Art =	50%	Pflege und andere Hauswirtschaft:	50%
-----------------------	-----	-----------------------------------	-----

Wenn Sie keine andere Prozentzahl angeben, wird angenommen, daß die gemischten Hausbesuche (aus Pflege und Betreuung aller Art) zu 50% auf Pflege (und anderem) und zu 50% auf die Betreuung aller Art verteilt werden.

In gleicher Weise funktioniert auch die Berechnung der Kostenstelle „Hauswirtschaft“.

Eine entsprechende EXCEL-Download-Datei steht auf der genannten Seite zur Verfügung.

Keine Gewähr!

Alternative Kostenstellenrechnung Betreuung

3) Zuordnen und Eintragen der Kosten

- a) Personalkosten für Pflegedienstleitung, Stellvertretung und direkt zurechenbare Geschäftsführung
 b) Personalkosten für Geschäftsführung, Lohn- und Finanzbuchhaltung, und/oder Umlage
 c) Sachkosten
 d) Personalkosten der Mitarbeiter für Pflege, Betreuung aller Art und andere Tätigkeiten

	Pflege- fachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	Pflegekräfte [„Helferinnen“, mit 1-jähriger Ausbildung]	Hilfskräfte Vollzeit und Teilzeit (inkl. GfB)	Pauschalkräfte [Ehrenamt, ÜBL, Aufwandsentschäd., u.ä.]	Mitarbeiter im FSJ und BFD, Schüler; u.ä.	Gesamt
Personalkosten						0 €

= Gesamtkosten des Pflegedienstes: 0 €

4) Verteilung der Kosten in einem zweistufigen verursachungsgerechten Verfahren

Verteilung der Personalkosten der Mitarbeiter (für Pflege, Betreuung aller Art und andere Tätigkeiten)

	Betreuung aller Art	Pflege und anderes	= gesamt
Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Pflegekräfte [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Hilfskräfte	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Mitarbeiter im FSJ und BFD, Schüler; u.ä.	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
= gesamt	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Es verbleiben an Personalkosten, die nicht direkt auf die Qualifikationen verteilt werden können, anhand der Organisationszeiten und der Fahrt- und Wegezeiten:

#DIV/0! = gesamt = #DIV/0!

Nun werden diese „restlichen“ Personalkosten und die

	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
a) Personalkosten für Pflegedienstleitung, Stellvertretung und direkt zurechenbare Geschäftsführung	0 €	0 €	0 €
b) Personalkosten für Geschäftsführung, Lohn- und Finanzbuchhaltung, und/oder Umlage	0 €	0 €	0 €
c) Sachkosten	0 €	0 €	0 €

auf die Kostenstellen 1.) Betreuung aller Art und 2.) die Pflege (und andere Bereiche) verteilt, anhand der Anteile bei den Hausbesuchen.

das ergibt die Gesamtkosten: #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!

5) Zuordnen der Erträge

Geben Sie nun noch an, wie hoch Ihre Erträge in den einzelnen Bereichen waren.

	Betreuung aller Art	Pflege und anderes	= gesamt
SGB XI			0 €
SGB V			0 €
SGB XII			0 €
Privat			0 €
= Gesamt-Erträge	+ 0 €	+ 0 €	+ 0 €

= 6) Ergebnis für die Betreuung aller Art und für die anderen Leistungsbereiche (inkl. Pflege)

	Betreuung aller Art	Pflege und anderes	
	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

In gleicher Weise funktioniert auch die Berechnung der Kostenstelle „Hauswirtschaft“.

Eine entsprechende EXCEL-Download-Datei steht auf der genannten Seite zur Verfügung.

Keine Gewähr!

Investitionskostenberechnung

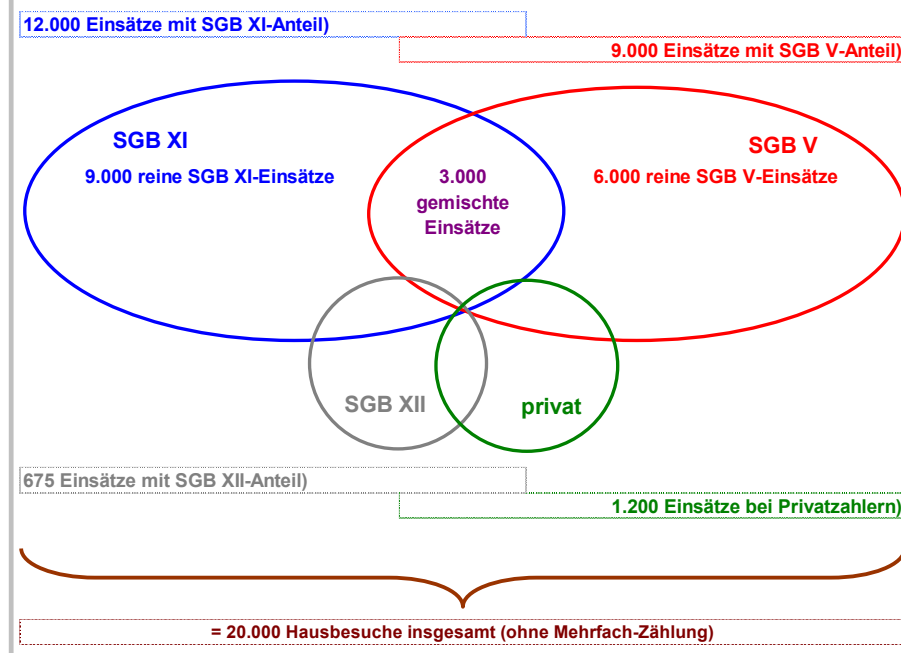
Berechnung von Investitionskosten und Darstellung der Aufteilung der Hausbesuche (= Einsätze)

1.) Erfassung und Ermittlung der Hausbesuche (= Einsätze)

Hausbesuche mit SGB XI (gesamt)	12.000	Hausbesuche bzw. Einsätze
... davon mit Pflege		Hausbesuche bzw. Einsätze
... davon mit Hauswirtschaft		Hausbesuche bzw. Einsätze
... davon mit "Pflegerische Betreuung" § 123 SGB XI		Hausbesuche bzw. Einsätze
Hausbesuche mit SGB V (gesamt)	9.000	Hausbesuche bzw. Einsätze
Hausbesuche mit SGB XI und SGB V (gemeinsam)	3.000	Hausbesuche bzw. Einsätze
SGB XII (gesamt)	675	Hausbesuche bzw. Einsätze
Privatzahler (gesamt)	1.200	Hausbesuche bzw. Einsätze
... davon Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI		Hausbesuche bzw. Einsätze
... davon Leistungen mit Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI		Hausbesuche bzw. Einsätze
Gesamtanzahl aller Hausbesuche [ist nicht die Summe!]	20.000	Hausbesuche bzw. Einsätze

Demnach verteilen sich die Hausbesuche folgendermaßen:

2.) Darstellung der Zusammensetzung der Hausbesuche (= Einsätze)



Insofern ergeben sich folgende Verteilungsschlüssel durch die Hausbesuche:

	Hausbesuche	in Prozent
SGB XI	12.000	52,5%
SGB V	9.000	39,3%
SGB XII	675	3,0%
Privat	1.200	5,2%
Gesamt	22.875	100%

3.) Weitere Angaben und die eigentliche Investitionskosten-Berechnung

Alle Sachkosten insgesamt	80.000 €
.. davon sind anteilige Sachkosten im Sinne des § 82 Abs. 2 SGB XI (für alle Leistungsbereiche)	45.750 €
Wie viele Stunden wurden im SGB XI gearbeitet/gepflegt?	2.463 Stunden
Wie viele Stunden wurde für andere Leistungsbereiche [SGB V, SGB XII, Privat] gearbeitet?	1.200 Stunden
Wie viele Erträge wurden im SGB XI erwirtschaftet? (ohne Verhinderungspflege und ohne Entlastungsbetrag !)	480.000 €

An tatsächlichen Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI sind entstanden:

Aus dem Schlüssel 1 ergeben sich an Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI von:	0 €
Aus dem Schlüssel 2 ergeben sich an Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI von:	24.000 €
Insgesamt ergeben sich Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI von	24.000 €
von insgesamt	45.750 €

Es ergeben sich demgegenüber folgende Erlöse:

Erlöse aus Investitionskostenerstattungen der Gemeinde, des Landkreises, des Bundeslandes oder anderer öffentlicher Förderung	0 €
Den Patienten bisher berechnete Investitionskosten	0 €
Den Sozialhilfeträgern berechnete Investitionskosten	0 €
Insgesamt ergeben sich Erlöse für Investitionskosten von	0 €

Wie möchten Sie die 45.750 € auf Leistungsbereiche aufteilen?

1. Schlüssel = Verteilung der Netto-Kundenzeit (D)			
Bitte wählen Sie einen Prozentsatz, wie Sie die Investitionskosten nach welchen Schlüsseln auf die Leistungsbereiche verteilen wollen. Sie sollten hierfür aber eine (gute) Begründung haben.	0%	SGB XI	andere Leistungen
		Gesamt	
	2.463 Std.	1.200 Std.	3.663 Std.
	67,2%	32,8%	100,0%
2. Schlüssel = Verteilung nach Anteil der Einsätze			
100%	SGB XI	andere Leistungen	Gesamt
	12.000 Eins.	10.875 Eins.	22.875 Eins.
	52,5%	47,5%	100,0%

Das ergibt sich ein Überschuß an Sachkosten von 24.000 €



Investitionskostenberechnung

Ergebnis-Alternative A

(Berechnung der Investitionskosten-Erstattung pro Hausbesuch)

Diese Kosten müssen nun auf die Anzahl der SGB XI-Hausbesuche verteilt werden:

$$24.000 \text{ €} \text{ geteilt durch } 12.000 \text{ Hausbesuche} = 2,00 \text{ €}$$

Dieser Betrag müßte eigentlich pro SGB XI-Einsatz den Patienten oder den Sozialhilfeträgern für Investitionskosten [zusätzlich] berechnet werden.

Ergebnis-Alternative B

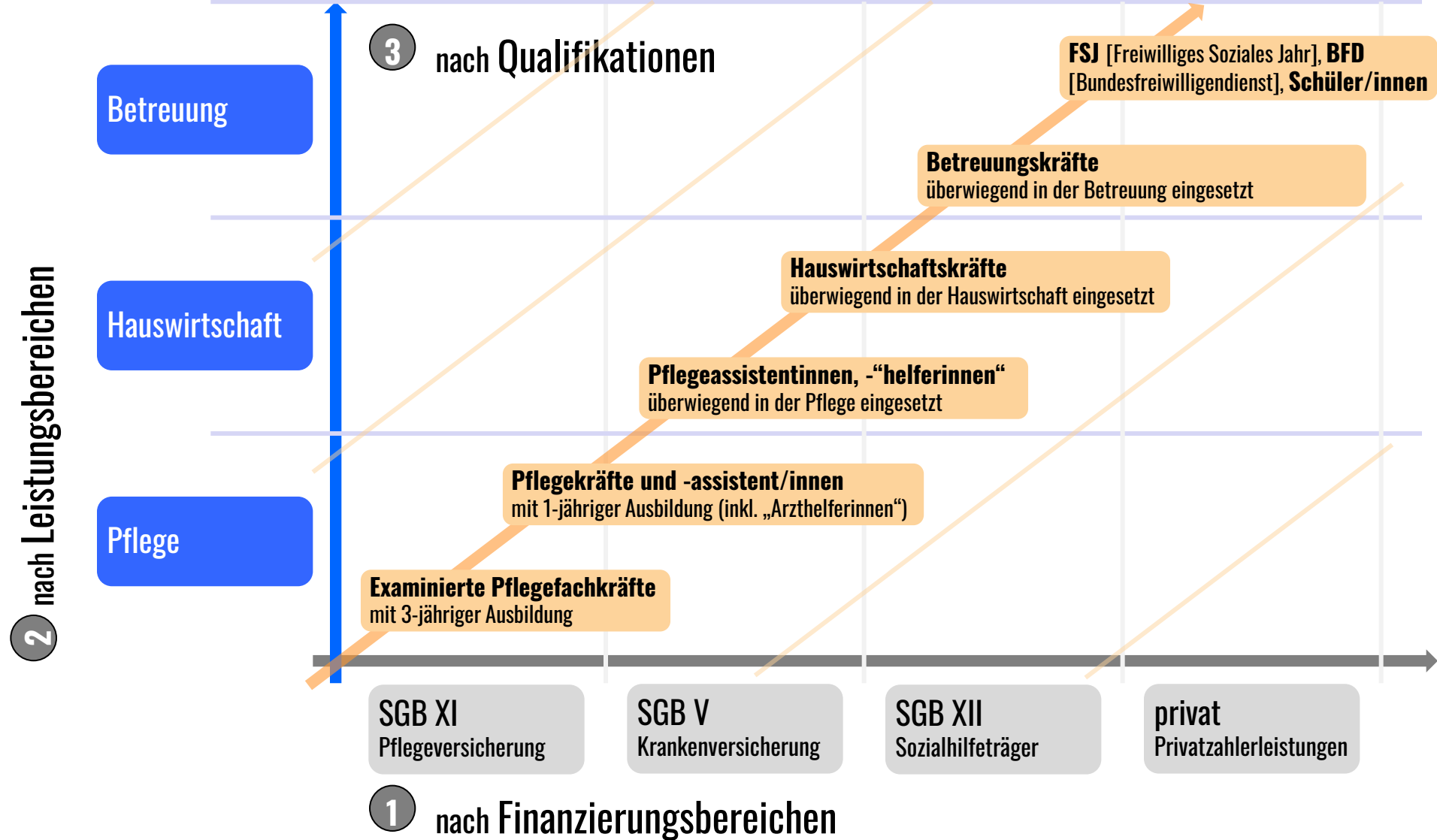
(Berechnung Investitionskosten-Erstattung in Prozent der SGB XI-Erträge)

$$24.000 \text{ €} \text{ geteilt durch } 480.000 \text{ €} = 5,0\%$$

der in Rechnung gestellten
SGB XI-Beträge

Dieser Betrag müßte eigentlich pro SGB XI-Einsatz den Patienten oder den Sozialhilfeträgern für Investitionskosten [zusätzlich] berechnet werden.

6 Qualifikationen in der Differenzierung





Differenzierte Kalkulation der Kosten pro Einsatz-Stunde

$$1) \quad \text{Kosten pro Pflege-Stunde (D)} = \frac{\text{Personalkosten Pflege-Mitarbeiter}^*}{\text{Stunden (D) der Pflege-Mitarbeiter}^*} + \text{Zuschlag für "Overhead"}^{**}$$

Ziel: Berechnung der Kosten für die Pflege oder für Leistungskomplexe, wenn nicht gesondert eine Hausbesuchspauschale berechnet werden soll, diese also inklusive in den Preisen ist. **Nicht empfehlenswert !**

$$2) \quad \text{Kosten pro Einsatz-Stunde (C)} = \frac{\text{Personalkosten Pflege-Mitarbeiter}^*}{\text{Stunden (C) der Pflege-Mitarbeiter}^*} + \text{Zuschlag für "Overhead"}^{**}$$

Ziel: Berechnung der Kosten für einzelne Leistungen oder Leistungskomplexe sowie für Hausbesuchspauschalen.
Empfehlenswert (und mathematisch richtig) für Ihre Kalkulation im Rahmen von Verhandlungen !

$$3) \quad \text{Kosten pro Anwesenheits-Stunde (B)} = \frac{\text{Personalkosten Pflege-Mitarbeiter}^*}{\text{Stunden (B) der Pflege-Mitarbeiter}^*} + \text{Zuschlag für "Overhead"}^{**}$$

Ziel: Berechnung der Kosten einzelne Prozesse (Kosten einer Dienstbesprechung, des Schreibens eines Briefes, der Aufnahme eines Patienten, Kosten für die Rechnungsschreibung usw.) **Wichtig im Rahmen der Prozesskostenrechnung !**

Anmerkungen

* differenziert in examinierte Pflegefachkräfte und in Pflegekräfte

** Kosten für die Pflegedienstleitung, die Geschäftsführung, die Verwaltungskräfte, Finanzbuchhaltung, Lohnbuchhaltung + für sonstige Dienste + Sachkosten



Definitionen [A-, B-, C- und D-Stunden]

Das ABCD-Stundenmodell für alle Kalkulationen

A	= Gesamte bezahlte Arbeitszeit , also <u>mit</u> Krankheit, Urlaub und Über-/Mehrstunden	= 1.950 Std.	
B	= Gesamte Anwesenheitszeit (ohne Krankheit und ohne Urlaub)	= 1.560 Std.	= 100%
	Organisationszeiten	= 125 Std.	= 8,0%
C	= Einsatzzeit der Mitarbeiter	1.435 Std.	= 92,0%
	Fahrt- und Wegezeiten	= 390 Std.	= 25,0%
D	= Netto-Kunden-Zeit	= 1.045 Std.	= 67,0%



Kalkulationsmodell nach Andreas Heiber

Kalkulation einer Leistungsstunde

Pflegepersonalkosten

Pflegefachkräfte

Pflegekräfte

Pflegehilfen

Steuerung und Verwaltung

Sachkosten

Sachkosten nicht investiv

Sachkosten investiv

Risikozuschlag

Gesamtkosten

Verteilungsschlüssel

1

1) Zeit + 2) Einsätze

1) Zeit + 2) Einsätze

1) Zeit + 2) Einsätze

Einsätze

Einsätze

Einsätze

keine Aussage

Gesamtkosten

	2a	2b	2c	2d
	SGB V	SGB XI	SGB XII	Privat
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	keine	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €
	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €	xxx.xxx €

3

Eigentliche Kalkulation für SGB XI



Kalkulationsmodell nach Thomas Sießegger

	1	2	3	4
	Kalkulation einer Einsatz-Stunde (C-Stunde)	Kosten für ein Kalenderjahr	dividiert durch die Einsatzzeit (= Pflege- und Fahrt- und Wegezeiten)	ergibt die Kosten je Einsatzstunde (Beispiel-Werte!)
<u>Pflegepersonalkosten</u>				
Pflegefachkräfte	XXX.XXX €	X.XXX Std.	32,50 €/Std.	
Pflegekräfte	XXX.XXX €	X.XXX Std.	25,50 €/Std.	
Hilfskräfte	XX.XXX €	X.XXX Std.	23,50 €/Std.	
Pauschalkräfte	XX.XXX €	X.XXX Std.	21,50 €/Std.	
		= Summe der Std.	= Mix €/Std.	
<u>Leitung und Verwaltung</u> ("Overheadkosten")				
Leitung	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 3,00 €/Std.	
Verwaltung / Geschäftsführung	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 4,00 €/Std.	
<u>Sachkosten</u>				
Sachkosten nicht investiv	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 3,00 €/Std.	
Sachkosten investiv i.S. § 82.2 SGB XI	XX.XXX €	Summe der Std.	5,00 €/Std.	
<u>Kalkulatorischer Zuschlag Gewinn, Risiko, Zinsen, Miete, ...</u>	XX.XXX €	Summe der Std.	✓ 2,50 €/Std.	
Gesamtkosten	X.XXX.XXX €	Summe der Std.	„Mix“ €/Std.	
				Eigentliche SGB XI-Kalkulation
				4a 4c 4d
				20% x 45,00 € = 9,00 €
				50% x 38,00 € = 22,50 €
				25% x 36,00 € = 9,00 €
				5% x 24,00 € = 1,20 €
				= Stundensatz im SGB XI 41,70 €
				4b
				Zuschlag ✓ = 3,00 € + 4,00 € + 3,00 € + 2,50 € = 12,50 €/Std.
				Investitionskosten (5,00 €) i.S. § 82 Abs. 2 SGB XI werden <u>nicht</u> eingerechnet!



Grundlagen der Kalkulation für den Pflege- und Betreuungsdienst

Brutto-Personalkosten ex. Pflegefachkräfte

..... Stunden der ex. Pflegefachkräfte

+ Zuschlagssatz Z^*

Brutto-Personalkosten Pflegekräfte

..... Stunden der Pflegekräfte

+ Zuschlagssatz Z^*

Brutto-Personalkosten sonstigen Mitarbeiter

..... Stunden der sonstigen Mitarbeiter

+ Zuschlagssatz Z^*



Kalkulation Zuschlagssatz Z*

Berechnung der Kosten für

ex. Pflegefachkräfte	3.000 Stunden
Pflegekräfte	2.000 Stunden
<u>sonstige Mitarbeiter</u>	<u>1.000 Stunden</u>
Gesamt-Stunden	6.000 Stunden

meist berechnet durch eine
Verwaltungsgemeinkosten-Umlage

LoBu, FiBu, Geschäftsführung,	Verwaltungskraft, Leitung, Sachkosten		
20.000 €	18.000 €	40.000 €	12.000 €

90.000 €
dividiert durch 6.000 Stunden

= Zuschlagssatz Z*

= **15 €**



Kalkulation von Stundensätzen „klassisch“ – C-Stunden

Kalkulationsmodell für alle Einsatz-Stunden (C)

= Grundlage für Vergütungsverhandlungen und zur Berechnung der Preise für Leistungen und Hausbesuchspauschalen)

differenziert für verschiedene Mitarbeiter-Gruppen		Kalkulation der Kosten	Einsatzstunden (= Pflegezeit + Fahrtzeit)	Kosten je Einsatz-Stunde
Pos.	Kostenpositionen	in Euro	in Std.	in Euro/Std.
1.	Personalkosten der Mitarbeiter in der Pflege			
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	355.107 €	6.963 Std.	51,00 €
1.2.	Pflegekräfte, Pflegeassistent/-innen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]	196.592 €	4.572 Std.	43,00 €
1.3.	Pflegeassistent/-innen, Betreuungs- und Hauswirtschafts-Mitarbeiter	59.612 €	1.569 Std.	38,00 €
1.4.	Mitarbeiter/-innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.	31.806 €	2.447 Std.	13,00 €
1.5.	Summe der Personalkosten Pflege (1.1 bis 1.5.)	643.117 €	15.550 Std.	41,36 €
2.	Overhead-Kosten für die Leitung und Verwaltung des Pflegedienstes			
2.1.	Personalkosten Leitung des Pflegedienstes	124.401 €	15.550 Std.	8,00 €
2.2.	Personalkosten Regie (Verwaltung, Geschäftsführung usw.)	108.851 €	15.550 Std.	7,00 €
2.3.	Summe der gesamten Regie- und Verwaltungskosten (2.1 bis 2.2.)	233.252 €	15.550 Std.	15,00 €
3.	Overhead-Sachkosten			
3.1.	.. andere Sachkosten ohne Investitionen (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI)	62.200 €	15.550 Std.	4,00 €
3.2.	.. Investitionskosten (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI, aber für alle Leistungsbereiche)	101.076 €	15.550 Std.	6,50 €
3.3.	Summe der gesamten Sachkosten (3.1 bis 3.2)	163.276 €	15.550 Std.	10,50 €
4.	Ermittlung des indirekten Kostenanteils für Overhead Gesamt-Zuschlag zu den Kosten in der Pflege (= 2.3 + 3.3)			
		396.528 €	15.550 Std.	25,50 €
5.	Ermittlung der Gesamtkosten .. nicht relevant für die Ermittlung differenzierter Kosten (= 1.5 + 2.3 + 3.3)			
		1.039.645 €	15.550 Std.	66,86 €

Die Kosten einer Einsatz-Stunde (C)

a) für Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	für SGB XI	für SGB V bzw. andere Leistungsbereiche
= Pflegepersonalkosten	51,00 €	51,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	70,00 €	76,50 €
b) für Pflegekräfte, Pflegeassistent/-innen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]		
= Pflegepersonalkosten	43,00 €	43,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	62,00 €	68,50 €
c) für Pflegeassistent/-innen, Betreuungs- und Hauswirtschafts-Mitarbeiter		
= Pflegepersonalkosten	38,00 €	38,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	57,00 €	63,50 €
d) für Mitarbeiter/-innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.		
= Pflegepersonalkosten	13,00 €	13,00 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	32,00 €	38,50 €
e) Kosten im Durchschnitt		
= Pflegepersonalkosten	41,36 €	41,36 €
+ Overhead-Personalkosten	15,00 €	15,00 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	4,00 €	4,00 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	6,50 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	60,36 €	66,86 €



Kalkulation von Stundensätzen „klassisch“ – D-Stunden

Kalkulationsmodell für alle Netto-Stunden (D)				
= Grundlage zur Berechnung von Leistungspauschalen, wo die Kosten für Fahrt- und Wegezeiten schon enthalten sein sollen				
differenziert für verschiedene Mitarbeiter-Gruppen		Kalkulation der Kosten	Netto-Stunden beim Kunden	Kosten je Pflege-Stunde
Pos.	Kostenpositionen	in Euro	in Std.	in Euro/Std.
1. Personalkosten der Mitarbeiter in der Pflege				
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	355.107 €	4.178 Std.	85,00 €
1.2.	Pflegekräfte, Pflegeassistentinnen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]	196.592 €	3.429 Std.	57,33 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, Betreuungs- und Hauswirtschafts - Mitarbeiterinnen	59.612 €	1.333 Std.	44,71 €
1.4.	Mitarbeiter/innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.	31.806 €	2.080 Std.	15,29 €
1.5.	Summe der Personalkosten Pflege (1.1 bis 1.5.)	643.117 €	11.020 Std.	58,36 €
2. Overhead-Kosten für die Leitung und Verwaltung des Pflegedienstes				
2.1.	Personalkosten Leitung des Pflegedienstes	124.401 €	11.020 Std.	11,29 €
2.2.	Personalkosten Regie (Verwaltung, Geschäftsführung usw.)	108.851 €	11.020 Std.	9,88 €
2.3.	Summe der gesamten Regie- und Verwaltungskosten (2.1 bis 2.2.)	233.252 €	11.020 Std.	21,17 €
3. Overhead-Sachkosten				
3.1.	.. andere Sachkosten ohne Investitionen (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI)	62.200 €	11.020 Std.	5,64 €
3.2.	.. Investitionskosten (gem. § 82 Abs. 2 SGB XI, aber für alle Leistungsbereiche)	101.076 €	11.020 Std.	9,17 €
3.3.	Summe der gesamten Sachkosten (3.1 bis 3.2)	163.276 €	11.020 Std.	14,82 €
4. Ermittlung des indirekten Kostenanteils für Overhead Gesamt-Zuschlag zu den Kosten in der Pflege (= 2.3 + 3.3)				
		396.528 €	11.020 Std.	35,98 €
5. Ermittlung der Gesamtkosten .. nicht relevant für die Ermittlung differenzierter Kosten (= 1.5 + 2.3 + 3.3)				
		1.039.645 €	11.020 Std.	94,34 €

Die Kosten einer Netto-Stunde (D)

a) für Examierte Pflegefachkräfte [mit mind. 3-jähriger Ausbildung]	für SGB XI	für SGB V bzw. andere Leistungsbereiche
= Pflegepersonalkosten	85,00 €	85,00 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	111,81 €	120,98 €
b) für Pflegekräfte, Pflegeassistentinnen [mit mind. 1-jähriger Ausbildung]		
= Pflegepersonalkosten	57,33 €	57,33 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	84,14 €	93,32 €
c) für Pflegeassistentinnen, Betreuungs- und Hauswirtschafts - Mitarbeiterinnen		
= Pflegepersonalkosten	44,71 €	44,71 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	71,52 €	80,69 €
d) für Mitarbeiter/innen im Bundesfreiwilligendienst (BUFDIs), im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) o.ä.		
= Pflegepersonalkosten	15,29 €	15,29 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	42,11 €	51,28 €
e) Kosten im Durchschnitt		
= Pflegepersonalkosten	58,36 €	58,36 €
+ Overhead-Personalkosten	21,17 €	21,17 €
+ Sachkosten o. Inv.kosten-Anteil	5,64 €	5,64 €
+ Investitionskosten gem. § 82 Abs. 2 SGB XI	XXXXXXX	9,17 €
= Gesamtkosten pro Einsatz-Stunde (C)	85,17 €	94,34 €



Kostenträgerrechnung: Was kostet eine „Kleine Pflege“?

Berechnung der Kosten für Einzelleistungen und Leistungskomplexe								
Welche ein oder zwei Mitarbeiter-Gruppen kommen zum Einsatz?								
Pflegefachkräfte								
Pflege-Assistent/-innen								
Kosten pro Einsatz-Std. der Pflegefachkräfte				76,50 Euro/Std.				
Kosten pro Einsatz-Std. der Pflege-Assistent/-innen				68,50 Euro/Std.				
Nr.	Leistung / Leistungskomplex	Durchschnittl. Minutenwert	prozentualer Anteil der Leistungen durch		Daraus ergeben sich Kosten von:	aktueller Preis nach Vergütungs- vereinbarung	Abweichung absolut in €	Abweichung der Kosten vom Preis in Prozent
			Pflegefachkr- äfte	Assistent/- innen				
1	Ganzkörperwaschung	24,0 Min.	60%	40%	29,32 €	29,70 €	+ 0,38 €	- 1,3%
2	Teilkörperwaschung	14,0 Min.	60%	40%	17,10 €	15,45 €	- 1,65 €	+ 10,7%
3	andere Leistung	16,0 Min.	60%	40%	19,55 €	21,76 €	+ 2,21 €	- 10,2%
4				- - -	- - -		- - -	- - -



Vergütungsverhandlungen | vorher-nachher-Vergleich

Berechnung der Kosten für Einzelleistungen und Leistungskomplexe												
... und Vergleich der Ergebnisse bei veränderten Vergütungen						bitte nur die gelb hinterlegten Felder eingeben						
Einige grundsätzliche Angaben:												
Pflegefachkräfte			pro Einsatz-Stunde	76,50 €								
Pflege-Assistent/-innen				68,50 €								
			Durchschn. Minutenwert	prozentualer Anteil der Leistungen durch		Daraus ergeben sich	aktueller Preis	Abweichung absolut in €	Abweichung der Kosten in Prozent	vorher	neuer Preis	nachher
Anzahl	Nr.	Leistung / Leistungskomplex	Min.	ex. PFK	Helferinnen	Kosten von:				Gesamt-ergebnis		Gesamt-ergebnis
		Ganzkörperwaschung	24,0 Min.	60%	40%	29,32 €	29,70 €	0,38 €	- 1,3%	0,00 €	29,50 €	0,00 €
		Teilkörperwaschung	14,0 Min.	60%	40%	17,10 €	15,45 €	-1,65 €	+ 10,7%	0,00 €	15,50 €	0,00 €
		andere Leistung	16,0 Min.	60%	40%	19,55 €	21,76 €	2,21 €	- 10,2%	0,00 €	30,50 €	0,00 €
					---	---		---	---	---		---
					---	---		---	---	---		---



Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | Kosten einer Verordnung

Kosten von Verordnungen | Genehmigungen

Berechnung der Kosten für einen Monat

Anz.	Beteiligte Personen	Tätigkeiten	Dauer insgesamt	Kosten / Stunde	Kosten gesamt
1	Verwaltungskraft	Erfassen und Organisieren der benötigten Verordnungen, Telefonate, EDV-Eingaben, usw.	4,00 Std.	32,35 €	129,40 €
1	Verwaltungskraft	Erstellen der Faxe für die Ärzte oder "digitales" Anfordern der Verordnungen	8,00 Std.	32,35 €	258,79 €
5	examinierte Pflegefachkräfte	Mitarbeiter fahren mehrfach zu den Ärzten, sitzen, warten und holen letztendlich die Verordnungen ab	1,50 Std.	45,79 €	343,46 €
1	Verwaltungskraft	Nachbearbeitung der Verordnungen	3,75 Std.	32,35 €	121,31 €
1	Pflegedienstleitung	Prüfen der Genehmigungen	1,75 Std.	51,76 €	90,58 €
1	Verwaltungskraft	Kopieren oder Einscannen der Genehmigungen	2,00 Std.	32,35 €	64,70 €
1	Verwaltungskraft	Übernahme oder Eingabe in die EDV	2,00 Std.	32,35 €	64,70 €
= Gesamtkosten der Organisation und Berarbeitung aller Verordnungen und Genehmigungen					1.072,93 €
Anzahl der in einem Monat angeforderten Verordnungen und der erstellten Genehmigungen				45	
Dadurch ergeben sich Kosten pro Verordnung					23,84 €

Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | **Dienstbesprechung**

Kosten Dienstbesprechung

Dauer =

120 Min.

Teilnehmer

Kosten / Std. Gesamtkosten

1	PDL oder Leitungskräfte	51,76 €	103,52 €
5	examinierte Pflegefachkräfte	45,79 €	457,94 €
5	Pflegekräfte (1)	39,23 €	392,26 €
3	Pflegekräfte (u./a.)	34,31 €	205,87 €
2	Betreuungskräfte	34,31 €	137,25 €
2	Hauswirtschaftskräfte	23,45 €	93,81 €
= Gesamtkosten einer Dienstbesprechung			1.390,65 €



Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | **Rauchen, ohne es als Pause zu erfassen**

Kosten des Rauchens während der Arbeitszeit | ohne es als Pause zu erfassen

Berechnung der Kosten pro Tag, pro Monat und pro Zigarette

Berechnung der Kosten pro Tag, pro Monat und pro Zigarette			Dauer pro Zigarette	Kosten / Stunde	Kosten gesamt
Anz.	Beteiligte Personen	Tätigkeiten			
4	Pflegefachkräfte	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	45,79 €	45,79 €
3	Pflegekräfte (1)	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	39,23 €	29,42 €
5	Pflegekräfte (u./a.)	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	34,31 €	42,89 €
3	Betreuungskräfte	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	34,31 €	25,73 €
3	Hauswirtschaftskräfte	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	23,45 €	17,59 €
1	Verwaltungskraft	angenommen 3 Zigaretten pro Tag/Tour	5,0 Min.	32,35 €	8,09 €
		= Gesamtkosten pro Tag			169,51 €
		= Gesamtkosten pro Monat bei 22 Arbeitstagen			3.729,33 €
		= 57 Zigaretten pro Tag = 1254 Zigaretten pro Monat = 104,5 Std./Monat			
		= Kosten pro Zigarette (ohne Zigarette) im Schnitt			2,97 €

Voraussetzungen | Annahmen

Dies ist eine beispielhafte schematische Berechnung, die versucht, der Realität nahezukommen

3 Zigaretten pro Tag oder Tour werden als Durchschnitt angenommen

Eine Pflegezigarette ist keine Genuss-Zigarette (≈ 6 Min.); deshalb gehen wir von **5** Minuten aus

22 Arbeitstage

Prozesskostenrechnung | Was ist was wert? | Eine Vertragstankstelle

Eine Vertragstankstelle | eine Fehlentscheidung

Annahmen

A	Anzahl der Dienstwagen, die ständig im Einsatz sind:	11
B	Wie oft (ca.) muss ein Dienstwagen pro Monat getankt werden?	4,0 mal
C	Wieviele Liter werden im Durchschnitt getankt?	42,0 Liter
D	Wie hoch ist der Rabatt an der <u>einen</u> Vertragstankstelle in Ct./Liter?	3,0 Cent
E	= vermeintliche Ersparnis pro Monat:	55,44 €

Was stehen dem an unnötigen Kosten gegenüber?

F	Die durchschnittlichen Personalkosten betragen pro Stunde:	39,78 €
G	Wie oft von den 44 mal Tanken muss eine längere Anfahrt erfolgen?	35 mal
H	Wie lang dauern jeweils die zusätzlichen Fahrt- und Wegezeiten?	6,0 Min.
I	= "unnötige" Kosten durch zusätzlich verschwendete Zeit:	139,22 €



Drei Teilschritte zur Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

Ausgangsjahr der Überlegungen
zur Kalkulation, z.B. dieses Jahr

2026

1. Schritt: Kalkulation der Kosten
für ein vergangenes komplettes
Kalenderjahr, z.B.

2025

a) Kosten pro Stunde für vier oder
fünf verschiedene Qualifikationen

b) Zuschläge für Overheadkosten

- Leitung

- Verwaltung

c) Zuschläge für Sachkosten (nur
solche, welche nicht investiver Art
sind)

d) Zuschläge für kalkulatorische
Risiken und angemessenen Gewinn

= Ergebnis der
Stundensatzkalkulation **2025**

2. Schritt: Festlegung der
prozentualen Veränderungen, wie sich
die im 1. Schritt genannten

Kostenarten für dieses Jahr (also dem
Jahr vor der anstehenden
Vergütungsverhandlung)

voraussichtlich verändern werden,
also die Veränderungen

von 2025 auf 2026

a) Kosten der 4

oder 5 Qualifikationen +/- %

b) Overheadkosten für

- Leitung +/- %

- Verwaltung +/- %

c) Sachkosten +/- %

d) Änderung der
kalkulatorischen Kosten +/- %

= Ergebnis der Stundensatzkalkulation
2026

3. Schritt: Schätzung, wie sich
Kostenarten aus 1. und 2. Schritt für das
folgende Jahr (also dem Jahr, für das
Vergütungsverhandlungen geführt
werden sollen) voraussichtlich

verändern werden, also die
Veränderungen

von 2026 auf 2027

a) Kosten der 4

oder 5 Qualifikationen +/- %

b) Overheadkosten für

- Leitung +/- %

- Verwaltung +/- %

c) Sachkosten +/- %

d) Änderung der
kalkulatorischen Kosten +/- %

= Ergebnis Stundensatzkalkulation
2027



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

1. Teilschritt: Berechnung der Gesamtkosten pro Qualifikation

Pflege

differenziert für verschiedene Mitarbeiter-Gruppen		Netto-Kosten je Pflege- Stunde	+ + + Overhead-Kosten Leitung, Verwaltung und Geschäftsführung	+ + + Overhead- Sachkosten <u>ohne</u> investiven Anteil n. § 82.2 SGB XI	+ + + kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	= Gesamtkosten pro Qualifikation
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Euro/Std.	in Euro/Std.	in Euro/Std.	in Euro/Std.
1.	Personalkosten der Mitarbeiter in Pflege		+ Position 2.3	+ Position 3.1	+ Position 3.4	
1.1.	Exami nierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	51,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	69,50 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	45,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	63,50 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -“helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	39,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	57,50 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	25,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	43,50 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	29,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	47,50 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen , sonstige/s	14,00 €	13,00 €	4,50 €	1,00 €	32,50 €
1.7.	Mischkalkulation der Personalkosten von 1.1 bis 1.6. für den Bereich SGB XI	Die Berechnung erfolgt in Teilschritt 2.				



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

2. Teilschritt: Gewichtung nach Zeit der Leistungserbringung im SGB XI

In den Teilschritten 2) bis 4) wird nun errechnet, je nachdem, welche Leistungsart Sie kalkulieren möchten,
a) Pflege, b) Hauswirtschaft oder c) Betreuung,
wie hoch die Kosten pro Stunde sind.

Hier wird zunächst das Vorjahr berechnet:

C	Vorjahr = 2024
	auf Basis der C-Stunden = Einsatz-Zeit

Hier die Ergebnisse für den Leistungsbereich

Pflege		Gesamtkosten pro Qualifikation in Euro/Std.	Prozentanteil der Leistungs- erbringung im SGB XI in Std.	= Anteile an Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen in Euro/Std.
Pos.	Kostenpositionen			
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	51,00 €	34,98%	17,84 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	45,00 €	34,15%	15,37 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -„helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	39,00 €	28,87%	11,26 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	25,00 €	0,50%	0,13 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	29,00 €	0,58%	0,17 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	14,00 €	0,93%	0,13 €
1.7.	Mischkalkulation der Personalkosten von 1.1 bis 1.6. für den Bereich SGB XI		100%	
	Zwischensumme Pflege			44,89 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung		+	13,00 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)		+	4,50 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn		+	1,00 €
	Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:	Berechnung für das Jahr 2023 Pflege		63,39 €



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

3. Teilschritt: Hochrechnung auf die jetzige Periode, das Jahr 2025

Hier wird das jetzige Jahr berechnet (Hochrechnung):

C	dieses Jahr 2025
	auf Basis der C-Stunden = Einsatz-Zeit

Die Veränderungen (in %), wie sich die Kostenarten für dieses Jahr (also dem Jahr vor der anstehenden Vergütungsverhandlung) voraussichtlich verändern werden, müssen Sie in „snap“ bei den Zielwerten eingeben. Diese werden in die Tabelle "ZIELWERTE" übernommen, und dann von dort an diese Stelle.

Pflege		Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) im vergangenen Zeitraum	Veränderung in Prozent für die zu berechnende, jetzige Periode [Jahr]	Prozentanteil der Leistungserbringung im SGB XI	Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) für zukünftigen Zeitraum an den Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen	
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Prozent	in Prozent	in Euro/Std.	
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			nur zur Information:		
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	17,84 €	+ 12,0%	34,98%		19,98 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	15,37 €	+ 11,0%	34,15%		17,06 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -“helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	11,26 €	+ 13,0%	28,87%		12,72 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	0,13 €	+ 9,0%	0,50%		0,14 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	0,17 €	+ 9,0%	0,58%		0,18 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	0,13 €	+ 5,0%	0,93%		0,14 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung	13,00 €	+ 5,0%	C		13,65 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)	4,50 €	+ 8,0%			4,86 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	1,00 €	+ 10,0%			1,10 €
Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:		Berechnung für das Jahr 2025 Pflege			69,82 €	



Die Kalkulation von Stundensätzen im SGB XI

4. Teilschritt: Hochrechnung auf die zukünftige Periode, das Jahr 2026

Hier wird das jetzige Jahr berechnet (Hochrechnung):

C

Folgejahr 2026

auf Basis der C-Stunden
= Einsatz-Zeit

Die Veränderungen (in Prozent), wie sich Kostenarten für das folgende Jahr (also dem Jahr, für das Vergütungsverhandlungen geführt werden sollen) voraussichtlich verändern, können Sie in .snap bei den Zielwerten eingeben. Diese werden in die Tabelle "ZIELWERTE" übernommen, und dann von dort an diese Stelle.

Pflege

Pflege		Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) im vergangenen Zeitraum	Veränderung in Prozent für die zukünftige Periode [Jahr]	Prozentanteil der Leistungserbringung im SGB XI	Höhe bzw. Anteil der Kosten(art) für zukünftigen Zeitraum an den Gesamtkosten im Mix der Qualifikationen	
Pos.	Kostenpositionen	in Euro/Std.	in Prozent	in Prozent	in Euro/Std.	
1.	Gesamtkosten pro Qualifikation			nur zur Information:		
1.1.	Examierte Pflegefachkräfte (mit 3-jähriger Ausbildung)	19,98 €	+ 7,0%	34,98%		21,38 €
1.2.	Pflegekräfte und -assistent/innen mit 1-jähriger Ausbildung (inkl. „Arzthelferinnen“)	17,06 €	+ 7,0%	34,15%		18,25 €
1.3.	Pflegeassistentinnen, -“helferinnen“ überwiegend in Pflege eingesetzt	12,72 €	+ 7,0%	28,87%		13,61 €
1.4.	Hauswirtschaftskräfte überwiegend in Hauswirtschaft eingesetzt	0,14 €	+ 7,0%	0,50%		0,15 €
1.5.	Betreuungskräfte überwiegend in Betreuung eingesetzt	0,18 €	+ 7,0%	0,50%		0,19 €
1.6.	FSJ [Freiw. Soz. Jahr], BFD [Bundesfreiwilligendienst], Schüler/-innen, sonstige/s	0,14 €	+ 4,0%	0,93%		0,14 €
2.3.	Overhead-Kosten für Leitung und Verwaltung	13,65 €	+ 5,0%	C		14,33 €
3.1.	Sachkosten (ohne investiven Anteil § 82.2 SGB XI)	4,86 €	+ 7,0%			5,20 €
3.4.	Kalkulatorische Kosten inkl. Gewinn	1,10 €	+ 10,0%			1,21 €
Mischkalkulation der Gesamtkosten für den Bereich SGB XI:		Berechnung für das Jahr 2026 Pflege			74,47 €	

[illegible]

Teilschicht: Hochrechnung auf die jetzige Periode, das Jahr 2024		das Jahr 2024 auf Basis der 6 Stunden 1. Schichtzeit	
Betreuung		Wk. bzw. Anteil des Rates (Wk. bzw. Anteil des Rates) in Prozent	Wk. bzw. Anteil des Rates (Wk. bzw. Anteil des Rates) in Prozent
1. Arbeitszeiten			
2. Ökonomische vor- Qualifikation			
3. Arbeitszeiten			
4. Arbeitszeiten			
5. Arbeitszeiten			
6. Arbeitszeiten			
7. Arbeitszeiten			
8. Arbeitszeiten			
9. Arbeitszeiten			
10. Arbeitszeiten			
11. Arbeitszeiten			
12. Arbeitszeiten			
13. Arbeitszeiten			
14. Arbeitszeiten			
15. Arbeitszeiten			
16. Arbeitszeiten			
17. Arbeitszeiten			
18. Arbeitszeiten			
19. Arbeitszeiten			
20. Arbeitszeiten			
21. Arbeitszeiten			
22. Arbeitszeiten			
23. Arbeitszeiten			
24. Arbeitszeiten			
25. Arbeitszeiten			
26. Arbeitszeiten			
27. Arbeitszeiten			
28. Arbeitszeiten			
29. Arbeitszeiten			
30. Arbeitszeiten			
31. Arbeitszeiten			
32. Arbeitszeiten			
33. Arbeitszeiten			
34. Arbeitszeiten			
35. Arbeitszeiten			
36. Arbeitszeiten			
37. Arbeitszeiten			
38. Arbeitszeiten			
39. Arbeitszeiten			
40. Arbeitszeiten			
41. Arbeitszeiten			
42. Arbeitszeiten			
43. Arbeitszeiten			
44. Arbeitszeiten			
45. Arbeitszeiten			
46. Arbeitszeiten			
47. Arbeitszeiten			
48. Arbeitszeiten			
49. Arbeitszeiten			
50. Arbeitszeiten			
51. Arbeitszeiten			
52. Arbeitszeiten			
53. Arbeitszeiten			
54. Arbeitszeiten			
55. Arbeitszeiten			
56. Arbeitszeiten			
57. Arbeitszeiten			
58. Arbeitszeiten			
59. Arbeitszeiten			
60. Arbeitszeiten			
61. Arbeitszeiten			
62. Arbeitszeiten			
63. Arbeitszeiten			
64. Arbeitszeiten			
65. Arbeitszeiten			
66. Arbeitszeiten			
67. Arbeitszeiten			
68. Arbeitszeiten			
69. Arbeitszeiten			
70. Arbeitszeiten			
71. Arbeitszeiten			
72. Arbeitszeiten			
73. Arbeitszeiten			
74. Arbeitszeiten			
75. Arbeitszeiten			
76. Arbeitszeiten			
77. Arbeitszeiten			
78. Arbeitszeiten			
79. Arbeitszeiten			
80. Arbeitszeiten			
81. Arbeitszeiten			
82. Arbeitszeiten			
83. Arbeitszeiten			
84. Arbeitszeiten			
85. Arbeitszeiten			
86. Arbeitszeiten			
87. Arbeitszeiten			
88. Arbeitszeiten			
89. Arbeitszeiten			
90. Arbeitszeiten			
91. Arbeitszeiten			
92. Arbeitszeiten			
93. Arbeitszeiten			
94. Arbeitszeiten			
95. Arbeitszeiten			
96. Arbeitszeiten			
97. Arbeitszeiten			
98. Arbeitszeiten			
99. Arbeitszeiten			
100. Arbeitszeiten			

[illegible]

C



+++ Zusatzunterlagen | Die neue Pflegereform – was steht zur Diskussion?

Stand **15. Juni 2026**: Das ist **noch nicht beschlossen**, sondern bezieht sich auf den **Referentenentwurf zum Pflege neuordnungsgesetz – PNOG** vom Juni 2026.



-  **Pflegegrad 1 bleibt formal bestehen, aber ohne Entlastungsbetrag**
Der Pflegegrad 1 soll weiterhin Leistungen wie Pflegebegleitung, Pflegehilfsmittel, Wohnumfeldverbesserung, DiPA, Pflegekurse und WG-Leistungen umfassen, aber der bisherige Entlastungsbetrag taucht in der neuen Leistungsliste für Pflegegrad 1 nicht mehr auf.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Kunden mit Pflegegrad 1 verlieren ein niedrigschwelliges Finanzierungsbudget für Haushalt, Betreuung und kleine Hilfen – und werden als Kunden wirtschaftlich deutlich unattraktiver.
-  **Wegfall des Entlastungsbetrags von 131 € bei Pflegegrad 1**
Der Entwurf nennt ausdrücklich, dass bei Pflegegrad 1 künftig auf die Zahlung eines Entlastungsbetrags verzichtet werden soll; stattdessen soll Pflegebegleitung eingeführt werden.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Ein ganzer Einstiegsmarkt für hauswirtschaftliche Hilfen, Betreuung und frühe Kundenbindung kann wegbrechen.
-  **Einführung einer neuen „Pflegebegleitung“**
Geplant ist ein Anspruch auf präventionsorientierte, fachliche Begleitung und Unterstützung in der häuslichen Pflege, um Verschlechterungen früher zu erkennen und Angehörige zu entlasten.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Es entsteht ein neues Beratungs- und Koordinationsinstrument, aber noch ist offen, ob und in welchem Umfang Pflegedienste daran praktisch und vergütet beteiligt werden.
-  **Pflegegeld wird zum „Entlastungsbudget“ umgebaut**
Im Entwurf wird die bisherige Logik des Pflegegeldes durch ein Entlastungsbudget ersetzt; für Pflegegrad 2 bis 5 sind monatlich 386 €, 638 €, 889 € und 1.079 € vorgesehen.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Geldleistungslogik wird neu etikettiert und teilweise neu gesteuert, was Beratung, Kombinationsleistungen und Abrechnung gegenüber Kunden erklärungsbedürftiger macht.



+++ Zusatzunterlagen | Die neue Pflegereform – was steht zur Diskussion?

Stand **15. Juni 2026**: Das ist **noch nicht beschlossen**, sondern bezieht sich auf den **Referentenentwurf zum Pflege neuordnungsgesetz – PNOG** vom Juni 2026.



-  **Pflegegrad 2 und 3: In den ersten drei Monaten nur halbes Entlastungsbudget**
Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 und 3 sollen in den ersten drei Monaten nach erstmaligem Erhalt eines Pflegegrades nur die Hälfte des Entlastungsbudgets erhalten.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Gerade in der wichtigen Startphase einer Versorgung fehlt Geld, obwohl dort oft besonders viel Organisation, Beratung und Stabilisierung notwendig ist.
-  **Einführung eines neuen Sachleistungsbudgets**
Die bisherigen Pflegesachleistungen sollen in ein Sachleistungsbudget überführt werden; vorgesehen sind monatlich 889 € in Pflegegrad 2, 1.590 € in Pflegegrad 3, 2.089 € in Pflegegrad 4 und 2.529 € in Pflegegrad 5.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Sachleistungsbeträge bleiben der zentrale Umsatzrahmen, werden aber in ein neues Budgetsystem eingebettet.
-  **Kombinationsleistung bleibt, aber mit neuer Systematik**
Wer das Sachleistungsbudget nur teilweise nutzt, soll weiterhin ein anteiliges Entlastungsbudget erhalten; an die Entscheidung über das Verhältnis soll der Pflegebedürftige sechs Monate gebunden sein.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Kombination aus Pflegedienstleistung und Geldleistung bleibt möglich, wird aber stärker budgetlogisch und weniger flexibel.
-  **Verhinderungspflege als eigenständige Leistung soll entfallen**
Leistungen der bisherigen Verhinderungspflege sollen künftig über Sachleistungsbudget, Entlastungsbudget, Sozialraumbudget und Überbrückungsbudget laufen; eine gesonderte Abrechnung der Verhinderungspflege soll nicht mehr nötig sein.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Ein bekanntes, gut erklärbares Leistungsinstrument verschwindet und muss künftig über mehrere Budgets ersetzt oder rekonstruiert werden.

+++ Zusatzunterlagen | Die neue Pflegereform – was steht zur Diskussion?

Stand 15. Juni 2026: Das ist **noch nicht beschlossen**, sondern bezieht sich auf den **Referentenentwurf zum Pflege neuordnungsgesetz – PNÖG** vom Juni 2026.



- ▣ **Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege soll gestrichen werden**
Die Regelungen zum gemeinsamen Jahresbetrag sollen entfallen; Kurzzeitpflege und Teile der bisherigen Verhinderungspflege sollen künftig im Rahmen des Überbrückungsbudgets sowie über Sachleistungs- und Entlastungsbudget genutzt werden.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die bisherige Flexibilität für Angehörigen-Entlastung wird komplizierter und möglicherweise enger.
- ▣ **Tages- und Nachtpflege bleibt zusätzlich nutzbar**
Tages- und Nachtpflege soll zusätzlich zum Sachleistungsbudget, Entlastungsbudget, zur Kombinationsleistung oder zum Überbrückungsbudget möglich sein, ohne auf diese Ansprüche angerechnet zu werden.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Tagespflege bleibt ein strategisch interessanter Baustein zur Stabilisierung häuslicher Versorgung und zur Entlastung ambulanter Touren.
- ▣ **Neues Sozialraumbudget statt bisherigem Entlastungsbetrag für PG 2 bis 5**
Für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege mit Pflegegrad 2 bis 5 ist ein Sozialraumbudget von bis zu 175 € monatlich vorgesehen, bei unter 25-Jährigen bis zu 300 €, zweckgebunden für Angebote zur Unterstützung im Alltag.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Hauswirtschaft, Betreuung und Alltagsunterstützung werden stärker in einen sozialräumlichen, niedrighschwelligen Markt verschoben.
- ▣ **Digitale Pflegeanwendungen und ergänzende Unterstützung durch Pflegedienste**
Pflegebedürftige sollen bei der Nutzung digitaler Pflegeanwendungen Anspruch auf ergänzende Unterstützungsleistungen durch zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen haben.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Digitale Unterstützung kann ein zusätzliches Leistungsfeld werden, verlangt aber Technikkompetenz und klare Prozesse.



+++ Zusatzunterlagen | Die neue Pflegereform – was steht zur Diskussion?

Stand **15. Juni 2026**: Das ist **noch nicht beschlossen**, sondern bezieht sich auf den **Referentenentwurf zum Pflege neuordnungsgesetz – PNOG** vom Juni 2026.



-  **Strengere bzw. weiterentwickelte Begutachtung steht zur Diskussion**
Der Entwurf sieht einen Beirat zur Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, des Begutachtungsinstruments und des Begutachtungsverfahrens vor.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Künftig könnten weniger Menschen oder später Menschen in höhere Pflegegrade kommen, was das Wachstum über neue Leistungsfälle bremsen würde.
-  **Pflegebegleitung kann zur Voraussetzung für Geldleistungen werden**
Pflegebedürftige mit Entlastungsbudget sollen jährlich Pflegebegleitung abrufen; bei Nichtabruf kann die Pflegekasse das Entlastungsbudget kürzen oder im Wiederholungsfall entziehen.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Pflegekasse bekommt ein stärkeres Steuerungsinstrument, und Pflegedienste müssen Kunden noch stärker auf Pflichttermine und Beratungspflichten hinweisen.
-  **Begrenzung von Vergütungssteigerungen**
Für zugelassene Leistungserbringer soll die durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V die Obergrenze für Vergütungssteigerungen darstellen.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Kostensteigerungen, insbesondere Personal- und Sachkosten, könnten schlechter refinanzierbar werden.
-  **Tarifliche Entlohnung als Zulassungs- und Wirtschaftlichkeitsmaßstab soll befristet ausgesetzt werden**
Die Regelungen zur tariflichen Entlohnung im SGB XI sollen für einen Zeitraum von vier Jahren als Zulassungsvoraussetzung und als Bezugspunkt der Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen ausgesetzt werden.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Tariftreue-Systematik würde zwar bürokratisch entschärft, aber zugleich droht neuer Druck auf Löhne, Vergütungsverhandlungen und Personalbindung.



+++ Zusatzunterlagen | Die neue Pflegereform – was steht zur Diskussion?

Stand 15. Juni 2026: Das ist **noch nicht beschlossen**, sondern bezieht sich auf den **Referentenentwurf zum Pflege neuordnungsgesetz – PNÖG** vom Juni 2026.



☐ **Leistungsdynamisierung ab 2028 nach Kerninflation**

Die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung sollen ab 2028 jährlich zum 1. Juli anhand des arithmetischen Mittels der Kerninflationsrate der drei vorangegangenen Kalenderjahre steigen.

Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Budgets steigen zwar regelmäßig, aber vermutlich nicht zwingend im gleichen Tempo wie Tarif-, Personal- und Strukturkosten.

☐ **Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige werden verändert**

Für Pflegepersonen, die bereits Altersrente beziehen, sollen Beiträge nur noch bis zum Ablauf des Monats gezahlt werden, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird.

Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Die Pflege durch Angehörige im Rentenalter wird finanziell weniger attraktiv, was mittelfristig mehr professionelle Unterstützung auslösen kann.

☐ **Neues Überbrückungsbudget für Akut- und Krisensituationen**

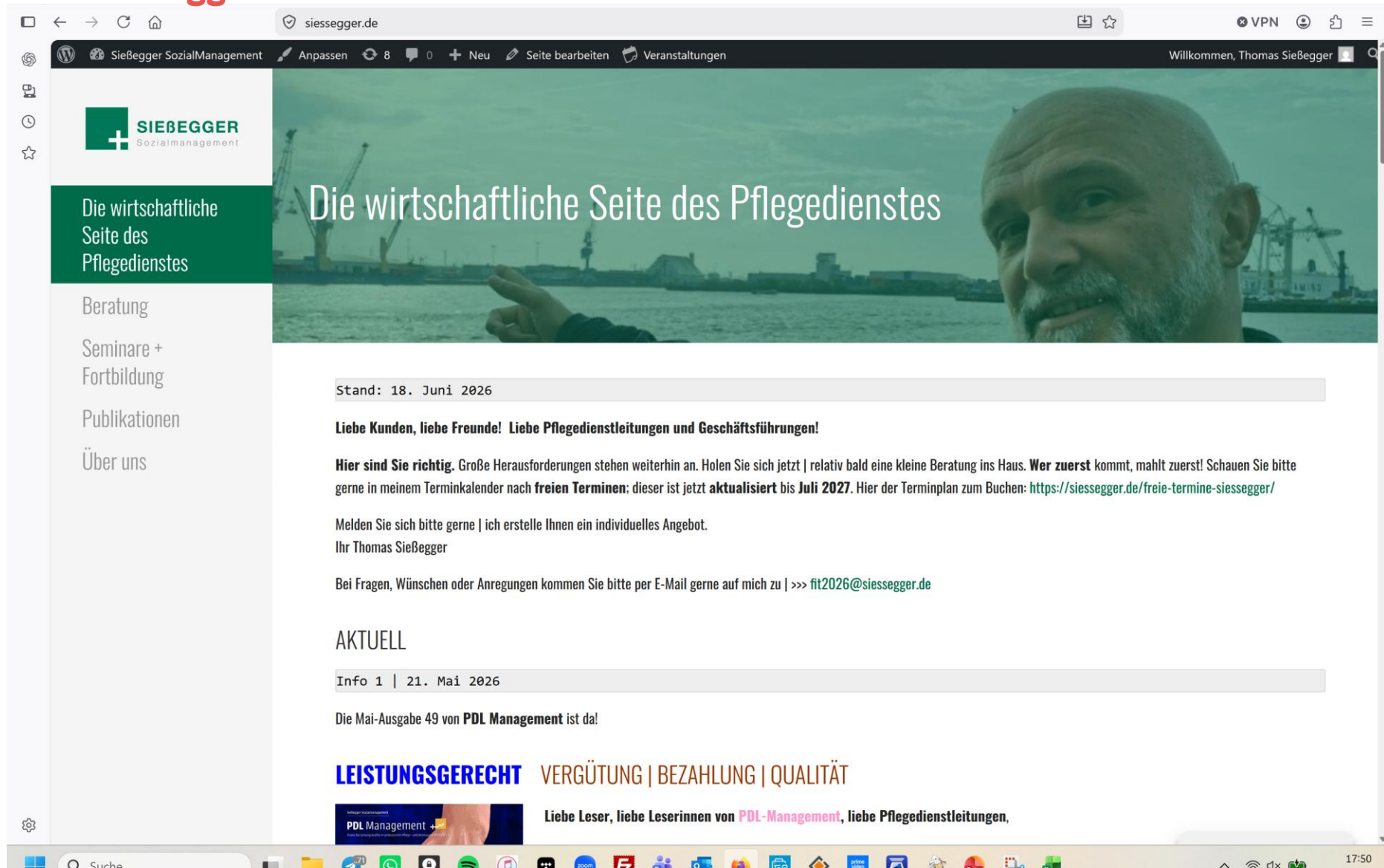
Geplant ist ein jährliches Überbrückungsbudget von bis zu 1.855 € für Pflegegrad 2 und 3 sowie bis zu 2.285 € für Pflegegrad 4 u. 5.
Für ambulante Pflegedienste bedeutet das: Es entsteht ein neues Budget für Not- und Krisenversorgung, das Chancen für ambulante Notdienste bietet, aber auch Vorhalte- und Organisationsdruck erzeugt.

Kurzfazit aus Sicht ambulanter Pflegedienste:

Die Reform würde die ambulante Pflege nicht einfach nur „kürzen“, sondern **massiv umsortieren**: weniger niedrigschwellige Geldleistung bei Pflegegrad 1, neue Budgets statt vertrauter Einzelleistungen, mehr Steuerung durch Pflegekassen, neue Chancen bei Akutversorgung und Pflegebegleitung – aber auch deutlich mehr Beratungsbedarf, mehr Unsicherheit und potenziell weniger finanzielle Spielräume bei den Kunden.



www.siessegger.de



The screenshot shows the website of Sießegger Sozialmanagement. The browser address bar displays 'siessegger.de'. The website has a dark header with navigation links: 'Anpassen', '8', '0', '+ Neu', 'Seite bearbeiten', and 'Veranstaltungen'. A user greeting 'Willkommen, Thomas Sießegger' is visible in the top right. The left sidebar contains the 'SIEßEGGER Sozialmanagement' logo and a menu with 'Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes', 'Beratung', 'Seminare + Fortbildung', 'Publikationen', and 'Über uns'. The main content area features a large banner with a photo of a man and the title 'Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes'. Below the banner, a section dated 'Stand: 18. Juni 2026' contains a message to customers and friends, mentioning a consultation in July 2027 and providing a contact email 'fit2026@siessegger.de'. An 'AKTUELL' section dated 'Info 1 | 21. Mai 2026' mentions the 49th issue of 'PDL Management'. At the bottom, a section titled 'LEISTUNGSGERECHT VERGÜTUNG | BEZAHLUNG | QUALITÄT' includes a small image of a hand and a message to readers of 'PDL-Management'.





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**

Interessanter Titel zum Thema Kostenrechnung | in PDL Management (16 | Juli 2023)

