

Die individuelle Einsatzdauer ermitteln

Von Thomas Grebe
und Roman Tillmann

Bei der Vergütung nach Leistungskomplexen bemängeln Mitarbeiter oft, dass sie nicht genug Zeit beim Kunden haben. Bei genauerer Betrachtung wird sich in vielen Fällen herausstellen, dass die erbrachten Leistungen nicht mit den vereinbarten Leitungen übereinstimmen.

Diese Abweichungen mit den vereinbarten Leitungen hat sich oft über einen längeren Zeitraum entwickelt. Es schleichen sich Gefälligkeiten ein, die immer mehr Zeit beanspruchen und zunehmend vom Kunden als selbstverständlich empfunden werden. Eigentlich müssten diese aber als zusätzliche Leistung abgerechnet werden. Dann ergibt sich gewöhnlich wieder ein ausreichendes Zeitfenster für die Erbringung der Leistungen. Dieser Zusammenhang muss jedem Mitarbeiter klar sein. Die Reduktion des Anteils der defizitären Kunden und die gleichzeitige volle Auslastung der Sachleistungsanteile der Pflegeversicherung in den Pflegestufen schaffen hier Zeiträume, um den Druck auf den Mitarbeiter zu reduzieren.

Bei der Zeitvergütung treten diese Probleme nun nicht mehr auf, da jeweils die tatsächlich benötigte Zeit auch abgerechnet werden kann. Der Mitarbeiter muss jedoch in die Lage versetzt werden, immer genau zu wissen nach welchem Vergütungssystem der jeweilige Einsatz bezahlt wird.

In der ergebnisorientierten Leistungsplanung (auch Besuchsplan oder Einsatzplan genannt) wird den mit dem Kunden vereinbarten Leistungen im Leistungsplan eine konkrete Leistungsdauer zugeordnet. Auch hier muss eine gedankliche Trennung der Teilsysteme vorgenommen werden:

Versorgung nach Leistungskomplexen

- Die in der Leistungsplanung hinterlegte Standard-Einsatzdauer sollte bei Erstellung des ersten Leistungsplans eng bemessen sein. Der Mitarbeiter orientiert sich sonst an zu umfangreichen Zeitvorgaben, statt die Rückmeldung zu geben, dass er eigentlich weniger Zeit benötigen würde.
- Durch Verringerung der Gesamteinsatzdauer bei mehreren gleichzeitig zu erbringenden Leistungen werden Synergien bei der Leistungserbringung in der Leistungsplanung beachtet.
- Wird im Soll-Ist-Vergleich erkannt, dass vereinbarte Leistun-



Im Gespräch mit dem Kunden soll die Einsatzdauer nach Möglichkeit realistisch kalkuliert werden.

Foto: Höke

gen durch den Kunden nicht regelmäßig, sondern nur im Bedarfsfall abgerufen werden, werden diese auch „nur“ als Bedarfsleistungen hinterlegt.

- Bedarfsleistungen werden bei der Planung der Einsatzdauer nicht berücksichtigt.
- Es muss darauf geachtet werden, dass die hinterlegte Einsatzdauer nicht völlig unrealistisch ist. Es ist nicht das Ziel, die Mitarbeiter durch massive Reduktion der Einsatzdauer zu einer qualitativ schlechten Arbeit zu nötigen, sondern vielmehr durch einen laufenden Austauschprozess mit dem Mitarbeiter sukzessive die optimale patientenindividuelle Einsatzdauer zu ermitteln.

Bei Kunden in Zeitvergütung

- Es können (bei einem auskömmlichen Stundensatz) von Beginn an großzügigere Minutenwerte geplant werden.
- Bei regelmäßiger Abweichung von dem vereinbarten Minutenumfang muss erneut ein Kostenvorschlag für beide Vergütungsvarianten erstellt werden. Der Kunde kann neu wählen.

Hinsichtlich der ergebnisorientierten Leistungsplanung gelten für beide Vergütungsvarianten folgende Grundideen:

- Die patientenindividuelle Einsatzdauer muss ermittelt werden
- Vereinbarte Leistungen sind in so wenigen Hausbesuchen (pro Tag) wie möglich zu planen.

Es sollte ferner klar sein, dass Einsätze, die nur ein oder zweimal pro Woche stattfinden, ggf. nicht in der Kernzeit (zwischen 7.30 und 10.30 Uhr) erbracht werden können. Für die Kontinuität im Tourenplan ist es ohnehin sinnvoll, möglichst tägliche Einsätze planen zu können, zumindest von montags bis freitags. Der Leistungsplan ist die Basis für eine

möglichst hohe Kontinuität in den Tourenplänen. Diese in den Kernzeiten gesteigert werden.

Wenn diese Grundideen umgesetzt werden, sollte es möglich sein, die vereinbarten Leistungen mit den geplanten Zeiten in beiden Vergütungsvarianten kostendeckend zu erbringen. Ob dies gelungen ist, zeigen die in der ambulanten Pflege typischen Softwaresysteme meist schon bei der Leistungsplanung an. Auch wenn die Leistung noch gar nicht in eine Tour eingebettet ist, kann die Software auf Basis der geplanten Einsatzzeiten und durchschnittlichen Fahrzeiten die Kosten für diesen Kunden errechnen und den Erlösen gegenüberstellen.

Somit sieht die Pflegedienstleitung sofort, ob der Kunde voraussichtlich kostendeckend oder defizitär sein wird. Bei fehlender Kostendeckung sollte nach Möglichkeiten gesucht werden, die Leistungsbestandteile zu verändern. Gelingt es zunächst nicht, eine Kostendeckung herzustellen, kann der Kunden trotzdem mit Blick auf „Entwicklungspotenzial“ aufgenommen werden. Denn es wird immer defizitäre Kunden geben. Wichtig ist jedoch, dass es mindestens genauso viele Kunden gibt, bei denen mehr als nur eine Kostendeckung erreicht wird.

Wichtig ist außerdem, dass alle Mitarbeiter über dieses Konzept informiert sein müssen und die Grundideen kennen sollten. Die Pflegedienstleitung ist auf die Rückmeldungen der Mitarbeiter angewiesen, um im Verlauf die wirklich benötigte kundenindividuelle Einsatzdauer ermitteln zu können. //

INFORMATION

Die Autoren sind Berater bei der Rosenbaum-Nagy Unternehmensberatung GmbH, www.rosenbaum-nagy.de