



Dienstplan steuern, Einrichtung sichern



Wer die Dienstplanung allein der PDL überlässt, verliert den größten Kostenblock aus dem Blick. Acht scheinbar banale Stellschrauben entscheiden über Qualität und Wirtschaftlichkeit – von der Pflegegradstruktur bis zum Vertrag. So steuern Leitungen mit.

Text: Michael Wipp

Dienst- und Einsatzplanung ist nicht unser Thema – darum kümmert sich bei uns die PDL.“ Diesen Satz hören wir oft von Einrichtungsleitungen und Geschäftsführungen. Das kann für die Leitungsebene schnell zum Existenzproblem werden. Denn wer die Dienst- und Einsatzplanung delegiert, verantwortet trotzdem den größten Kostenblock: die Mitarbeiterschaft.

Beachtet niemand diesen Block ausreichend, läuft er gefährlich aus dem Ruder. Massive Überstunden, unbesetzte Stellen und Leiharbeit zwingen die Budgetplanung in einen Überlebenskampf. Wer zusätzlich weitere, scheinbar banale Themen vernachlässigt, gefährdet den Fortbestand der Einrichtung massiv. Im Zusammenhang mit der Zahlungsmoral der Sozialhilfeträger bei der Kostenerstattung rächt sich das bitter.

Jedes Pflegeunternehmen und jede Einrichtung hat in irgendeiner Form ein Controlling, das die Kennzahlen im Blick behält. Dennoch zeigt die Praxis: Gerade die scheinbar weniger bedeutsamen Themen tragen sehr wohl zur Stabilität des Unternehmens bei. Und die mittlere Führungsebene kann dazu einen zentralen Beitrag leisten.

Den Orientierungsrahmen für wirtschaftliches Handeln der Pflegedienstleitung bildet die ordnungs- und leistungsrechtliche Rahmenstruktur auf Bundes-, Landes- und Einrichtungsebene.

Spielregeln kennen

Die Sozialministerien legen gemeinsam mit den Heimaufsichten ordnungsrechtliche Vorgaben fest, etwa zum Fachkräfteeinsatz. Die Pflegekassen und Kostenträger regeln die leistungsrechtlichen Vorgaben: die Personalanhaltswerte zur Mindestpersonalausstattung und den Umfang an Funktionsstellen, also PDL, QMB und andere. Diese Vorgaben münden in einrichtungsinterne Vereinbarungen. Sie stecken den konkreten Handlungsrahmen für Pflegedienstleitungen (PDL) und Wohnbereichsleitungen (WBL) ab.

Dazu kommen Anforderungen aus den Qualitätsgrundsätzen nach § 113 SGB XI über die Rahmenverträge sowie Arbeits- und Schutzbestimmungen.

Belegung und Pflegegrade abgleichen

Die Belegung bestimmt bekanntermaßen die Einnahmeseite der Einrichtung. Im Interesse aller Beteiligten nehmen Häuser aber nicht



30
VK-Stellen
entsprechen bei
beispielhaften
25 Prozent
Gesamtausfall-
zeit 7,50
VK-Stellen.
Hochgerechnet
mit den
jährlichen
Mitarbeiter-
kosten einer
Vollzeitstelle
ergibt das – je
nach Tarifver-
trag – einen
Betrag von
etwa einer
halben Million
Euro.

einfach Bewohner auf. Sie gleichen stetig ab: Wie viele Mitarbeitende stehen quantitativ und qualitativ bereit, wie viele Bewohnende leben im Haus, und was sagen die vertraglichen Vereinbarungen mit den Kostenträgern? Eine Punktlandung gelingt dabei selten, dafür bestimmen zu viele Einflussfaktoren das Geschehen. Entscheidend ist der zweite Blick: Die Pflegegradstruktur der Bewohnenden bestimmt wesentlich die Besetzung im Dienstplan, denn sie steuert die verfügbaren Stellenkontingente. Welchen Einfluss die Pflegegradstruktur der Bewohner auf die verfügbaren Stellenkontingente hat, zeigt die untenstehende Tabelle.

In der Beratungspraxis erleben wir nicht selten, dass Vorgesetzte Pflegedienstleitungen und Wohnbereichsleitungen zur Aufnahme von Bewohnern drängen, obwohl die verfügbaren Stellenkontingente nicht einmal eine vertragsgemäße Versorgung sichern. Über die möglichen Folgen sollten sich alle Beteiligten im Klaren sein.

Ausfallzeiten messen, Leiharbeit prüfen

Über Ausfallzeiten spricht jede Einrichtung. Umso verwunderlicher ist, wie wenige konkrete Aussagen zu Umfang und Lokalisation machen können. Ein Rechenbeispiel: Bei einer Einrichtung mit 30 VK-Stellen entsprechen 25 Prozent Gesamtausfallzeit 7,50 VK-Stellen. Hochgerechnet mit den jährlichen Mitarbeiterkosten einer Vollzeitstelle ergibt das bekanntermaßen einen erheblichen Betrag. Wer

Ausfallzeiten monatlich, je Wohnbereich und je Qualifikation erfasst, erkennt, wo er ansetzen kann.

Setzen Einrichtungen bei unbesetzten Stellen Leiharbeitskräfte ein, müssen sie zwei Sachverhalte berücksichtigen. Erstens dürfen sie diese nur im Umfang der ausfallenden Netto-Stunden einsetzen. Die Begründung: Für nicht besetzte Stellen abwesender Mitarbeitender muss niemand deren Ausfallzeiten einrechnen.

Zweitens wiegt der Stellenanteil einer Leiharbeitskraft, gemessen an der Sollarbeitszeit eines Mitarbeitenden, mehr als 1,00. Im Personalabgleich rechnen Einrichtungen die tatsächlichen Kosten in Vollzeitäquivalente (VZÄ) um und berücksichtigen dabei möglicherweise bestehende vertragliche Vereinbarungen mit den Kostenträgern. Meist setzen sie statt 1,00 einen Stellenanteil von 1,24 bis 1,32 VZÄ an. Die Begründung: Der Stundensatz für die Leiharbeitskraft gilt deren Ausfallzeiten mit ab.

Wirtschaftlich ist dieses Vorgehen absolut nachvollziehbar. Für die Qualität kann es zum Problem werden: Wer drei Leiharbeitskräfte mit jeweils 1,32 VZÄ einsetzt, verliert rechnerisch eine VK-Stelle. Das bedeutet weniger Leistungszeit für die Bewohnenden und mehr Belastung für die Mitarbeitenden. Bei umfassenderem Einsatz von Leiharbeit summiert sich dieser Effekt erheblich.

Sollstunden übers Jahr steuern

Ein Dienstplan, der Mitarbeitende und Bewohnende gleichermaßen im Blick hat, zielt

WOHNBEREICH 1

Pflegegrad 1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	2	2	1
Pflegegrad 2	5	4	5	5	7	5	5	8	8	8	7	7
Pflegegrad 3	10	9	10	10	13	15	15	16	16	16	17	19
Pflegegrad 4	12	14	12	10	9	7	4	4	4	3	4	5
Pflegegrad 5	8	7	8	6	7	5	3	3	3	2	1	2
Gesamt	35	35	35	31	36	33	28	32	32	31	31	34
PG_Mix	3,66	3,63	3,66	3,55	3,44	3,30	3,11	3,00	3,00	2,84	2,84	3,00

PFLEGE-SCHLÜSSEL

PG 1	1	6,70
PG 2	2	3,49
PG 3	3	2,56
PG 4	4	2,00
PG 5	5	1,82

VERFÜGBARES STELLENKONTINGENT

Pflegegrad 1	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,15	0,15	0,30	0,30	0,15
Pflegegrad 2	1,43	0,29	0,00	0,00	0,00	0,29	1,43	0,29	0,29	2,29	2,01	2,01
Pflegegrad 3	3,91	3,13	3,91	3,91	5,47	3,91	5,86	6,25	6,25	6,25	6,64	7,42
Pflegegrad 4	6,00	7,00	6,00	5,00	4,50	3,50	2,00	2,00	2,00	1,50	2,00	2,50
Pflegegrad 5	4,40	3,85	4,40	3,30	3,85	2,75	1,65	1,65	1,65	1,10	0,55	1,10
Gesamt	15,73	14,26	14,30	12,20	13,81	10,44	10,94	10,18	10,18	11,14	11,20	13,03

Die Korrelation zwischen der Entwicklung der Pflegegrade, den vertraglichen Vereinbarungen mit den Kostenträgern (Personalanhaltswerte/refinanzierte Stellen) und der Ist-Verfügbarkeit an Qualifikationen gilt es kontinuierlich im Blick zu haben.

auf eine möglichst konstante Besetzung ab. Nur so erbringt das Team seine Leistung verlässlich. Das erfordert jedoch eine Planung, die nicht in Monatskategorien denkt, sondern den Jahresverlauf im Blick behält. Sie geht bei den Sollstunden pro Mitarbeitendem eben nicht jeden Monat plus/minus null auf. Stattdessen plant sie Plus- und Minusstunden gezielt ein und nutzt so die Schwankungen der Sollarbeitszeiten im Jahresverlauf. Zwischen der kürzesten und der längsten Monatssollarbeitszeit liegen im Beispiel 24 Stunden pro Vollzeitmitarbeitendem.

Ohne Qualität überlebt auch das wirtschaftlich am besten dastehende Unternehmen nicht – ohne wirtschaftliches Handeln genauso wenig.

Drei Grundlagen braucht dieses Vorgehen: eine entsprechende Vereinbarung mit den Mitarbeitervertretungsorganen, eine definierte Regelbesetzung auf Basis der Nettoarbeitszeit und den stetigen Abgleich von Belegung, Pflegegraden und Personal.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE



- Der Dienstplan verantwortet den größten Kostenblock – Leitungen geben ihn nicht aus der Hand.
- Belegung, Pflegegrade und Personal fortlaufend abgleichen: Die Pflegegradstruktur steuert die Besetzung.
- Ausfallzeiten je Wohnbereich und Qualifikation erfassen; Stellenberechnung von Leiharbeit unter Einbezug der Ist-Kosten prüfen.
- Planungseinheiten mit 35 bis 40 Bewohnern bleiben stabiler als kleine mit rund 20.
- Regelkreis etablieren: Daten erheben, analysieren, im Team besprechen, entscheiden, nachsteuern.

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

In acht Schritten die Einsatzplanung prüfen:

1. Die „Spielregeln“ auf Landesebene sind bekannt – ordnungsrechtliche wie leistungsrechtliche Vorgaben.
2. Pflegegradstruktur, Personalanhaltswerte und Besetzung der Dienste werden regelmäßig abgeglichen.
3. Ausfallzeiten werden regelmäßig analysiert, der Einsatz von Leiharbeit wird bewertet (Netto-Stunden, VZÄ-Faktor).
4. Sollarbeitszeitschwankungen werden intelligent genutzt – verbunden mit betrieblichen Regelungen.
5. Die Stabilität der Planungseinheiten ist analysiert (Größe, Pflegegradmix, Stellenanteile).
6. Ist-Dienstpläne werden stichprobenartig ausgewertet, nicht nur der Software überlassen.
7. Fluktuationsanalysen laufen kontinuierlich, sinnvollerweise verbunden mit Punkt 3.
8. Verträge werden vorausschauend gestaltet – mit Bezug zur Umsetzungsrealität im Haus.

Planungseinheiten stabil schneiden

Die Größe der Dienstplaneinheiten entscheidet über Qualität und Wirtschaftlichkeit zugleich. Kleine Planungseinheiten mit rund 20 Bewohnern lassen sich kaum stabil planen – vor allem bei ungünstiger Pflegegradstruktur, also einem PG-Mix unter 3. Kommt eine Mitarbeiterstruktur mit überwiegend Vollzeitstellen dazu, kollabiert die Wirtschaftlichkeit.

Ein Beispiel: Eine kleine Planungseinheit verfügt über drei Fachkräfte und will je eine im Früh- und im Spätdienst einplanen. Spätestens dann erledigt sich die Frage nach einem kontinuierlichen 14-tägigen Wochenendfrei. Von Krankheit oder Urlaub einer der drei ganz zu schweigen.

Größere Einheiten mit 35 bis 40 Bewohnern federn Schwankungen der Pflegegrade und Ausfälle deutlich besser ab. Kontinuität sichern sie über Bezugspflege – das ist kein Privileg kleiner Planungseinheiten. Wirtschaftlich und qualitativ gefährlich wird es, wenn Einrichtungen die bekannten personellen Schwachstellen kleiner Einheiten über Leiharbeit ausgleichen.

„Das war schon immer so“ beenden

Wie kommt die Besetzung der Dienste zustande? „Das war bei uns schon immer so“ – eine der häufigsten Antworten auf diese Frage.



Jedem leuchtet ein, dass das nicht sein kann. Bewohner und ihre Pflegegrade verändern sich, Mitarbeitende ebenso, nach Stellenanteilen und Qualifikationen. Also gleichen Leitungen stetig ab und übertragen die Erkenntnisse in die Dienst- und Einsatzplanung.

In der Praxis dulden Einrichtungen solche „historischen Besetzungsstrategien“ über Jahre. Nicht selten häufen sich Überstunden im hohen vierstelligen Bereich an. Die Gründe dafür können vielfältig sein. Es bleibt aber die Frage: Wer hat diese Entwicklung stillschweigend toleriert – und warum hat niemand früher gegengesteuert?

Empfehlenswert ist deshalb, die Dienstplanung in gewissen Abständen zu analysieren und sich nicht blind auf die Software zu verlassen. Ein Praxisbeispiel zeigt eine völlig unlogische Besetzung im Frühdienst an einzelnen Wochentagen, bezogen auf die Anzahl an Fachkräften und Pflegehelfern. Die Teams müssen ihre Arbeitsabläufe täglich neu planen, und die Qualifikationen kommen unstrukturiert zum Einsatz.

Einen weiteren Parameter beobachten Leitungen relativ einfach: die Fluktuation. Sie beeinflusst Qualität und Wirtschaftlichkeit wesentlich. Wer analysiert sie kontinuierlich, und in welchem Gremium werten Verantwortliche die Erkenntnisse aus? Wo findet Fluktuation statt – auf welcher Leitungsebene, in welchem Bereich, bei Pflegefachkräften oder bei Helfern? Am sinnvollsten kombinieren Einrichtungen die Fluktuations- mit der Ausfallstatistik.

Verträge vorausschauend schließen

Mit dem Ende der antiquierten Fachkraftquote eröffnet § 113c SGB XI neue Spielräume. Auf Grundlage der bundeslandspezifischen Rahmenverträge nach § 75 SGB XI wählen Einrichtungen innerhalb von Korridoren – zwischen der landesspezifischen Mindestausstattung und der maximalen Anzahl an Fachkräften und Helfern nach § 113c SGB XI, und zwar mit Blick auf den regionalen Arbeitsmarkt. Diese in den meisten Bundesländern großzügigen Regelungen beziehen einrichtungsinterne Verhandlungsführer oft nicht vorausschauend ein.

Ein Beispiel: Eine Einrichtung vereinbart eine hohe prozentuale Anzahl an Fachkräften, die intern gar nicht verfügbar ist. Die Differenz füllt sie über Leiharbeit zu exorbitanten Kosten auf – vom daraus folgenden intern „geplanten“ Aufnahmestopp ganz abgesehen.

Bei der möglichen Vertragsgestaltung stellt sich außerdem die Frage: Welcher Qualifikationsmix ergibt sich bei welcher prozentua-

len Belegung und auf Grundlage welcher Pflegegradstruktur? Das wirkt quantitativ auf die Mitarbeiterverfügbarkeit nach Qualifikationen und auf die Kosten, qualitativ auf die Versorgung. Perspektivisch sollten Einrichtungen bei den Pflegegraden 2 und 3 den obersten Korridorwert vereinbaren, soweit die Rahmenverträge bundeslandspezifisch Bandbreiten pro Pflegegrad vorsehen. Denn der Zugang zu diesen beiden Pflegegraden wird angehoben; bei identischer Einstufung steigt der Pflegebedarf gegenüber heute.

Die Größe der Dienstplaneinheiten entscheidet über Qualität und Wirtschaftlichkeit zugleich.

Ohne Qualität überlebt auch das wirtschaftlich am besten dastehende Unternehmen nicht – ohne wirtschaftliches Handeln genauso wenig. Nicht selten betreiben Träger Qualität unter dem Deckmantel der Renditemaximierung für Investoren. Wenn Qualität und Wirtschaftlichkeit aber wirklich wie eine Waage im Einklang stehen sollen, dann sind die hier genannten Faktoren einfache Schritte für Führungskräfte ohne Controllerfunktion – im Interesse der Bewohner, der Mitarbeitenden und der Einrichtung.

Die zahlreichen Insolvenzen der letzten Jahre gehen nicht selten auf eine Kumulation scheinbar unbedeutender Faktoren zurück, verbunden damit, dass niemand früh genug gehandelt hat. Die hier beschriebenen Möglichkeiten hat jede Führungskraft in der Hand. Das Ziel lautet nicht, die Pflegedienstleitung als Controller einzusetzen. Wirtschaftlich handeln heißt auch nicht, möglichst viele Daten zu sammeln. Entscheidend ist, genau die Fakten zu erheben und auszuwerten, die die Führungsverantwortung dieser Position konkret stützen. Dafür braucht es einen verbindlichen Regelkreis: Daten erheben, analysieren, im Team besprechen, entscheiden und nachsteuern. Wer systematisch analysiert, steuert fundiert und schafft die Grundlage für einen sicheren Arbeitsplatz, an dem qualifizierte Pflege und Betreuung unter wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen gelingt. Das eine schließt das andere nicht aus. ■

Buchtipp: „Die neue Personalbemessung“ von Michael Wipp, Peter Sausen und Margarete Stöcker, Vincentz Network. Zu beziehen über: www.altenheim.net/shop/



Foto: Alexa Kirsch

Michael Wipp,
Inhaber WippCare,
Karlsruhe

Kontakt: info@michael-wipp.de