



Foto: Werner Krüper

Mehr als Zahlen – Kennzahlen



Michael Wipp ist Inhaber von WippCARE, Beratung und Begleitung für Pflegeeinrichtungen. <https://www.michael-wipp.de>

Wirtschaftlichkeit in der Pflegedienstleitung

strategisch steuern –

dabei tragen Pflegedienstleitungen Mitverantwortung

für Wirtschaftlichkeit und Qualität.

» Pflegegradmix und Personalplanung müssen kontinuierlich abgestimmt werden.

» Qualifikationsorientierte Arbeitsorganisation steigert Effizienz und Qualität.

» Ausfallzeiten und Arbeitsbelastung müssen realistisch kalkuliert werden.

der Fachkraftbesetzung festlegen, regeln die Pflegekassen/Kostenträger leistungsrechtliche Vorgaben wie die Personalanhaltswerte zur Mindestpersonalausstattung sowie den Umfang an Funktionsstellen (= PDL, QMB etc.). Diese Vorgaben münden in einrichtungsinternen Vereinbarungen, die den konkreten Handlungsrahmen für Pflegedienstleitungen (PDL) und Wohnbereichsleitungen (WBL) abstecken.

Für die tägliche Arbeit bedeutet dies: PDL müssen den Praxistransfer dieser Vorgaben in den Pflegealltag managen, weil das Auswirkungen auf ein wirtschaftliches Ergebnis der Einrichtung hat.

QUANTITATIVE FAKTOREN: DIE BASIS DER PERSONALPLANUNG

Pflegegradverteilung als Steuerungsinstrument. Die Pflegegradverteilung respektive der Pflegegradmix nach Wohnbereichen sind zentrale Steuerungsgrößen. Sie bestimmen wesentlich die quantitative Besetzung im Dienstplan, da die Personalanhaltswerte auf den Pflegegraden aufsetzen. Dazu kommt: Je kleiner die Dienstplanungseinheit, desto schwieriger wird der Ausgleich bei Pflegegradverschiebungen.

Ein häufiges Problem: In Wohnbereichen mit überwiegend Pflegebedürftigen der Pflegegrade 1, 2 und 3 lässt sich oft keine qualifizierte und verlässliche Besetzung erarbeiten, die den fachlichen Ansprüchen genügt. Die Folge ist häufig die Umsetzung von höheren Besetzungen der Dienste als vertraglich refinanziert und/oder der Einsatz von Leiharbeit mit entsprechenden Überstunden und häufigem Einspringen.

Handlungsempfehlung: PDL sollten eine klare Zuständigkeit für das Pflegegradmanagement definieren. Wer ist intern dafür verantwortlich, die weitgehende Übereinstimmung von Pflegegraden und dem tatsächlichen Pflege- und Betreuungsbedarf der zu Pflegenden wohnbereichsbezogen kontinuierlich zu prüfen?

Soll-Ist-Abgleich des Stellenkontingents in Verbindung mit der Belegung. Welches Stellenkontingent der PDL/WBL für die Besetzungsplanung in den Wohnbereichen zur Verfügung steht, lässt sich den beschriebenen vertraglichen Vereinbarungen entnehmen. Ein regelmäßiger Abgleich ist unverzichtbar. Dabei geht es um drei wesentliche Parameter:

1. **Geplante Besetzung: Vorplanung eingesetzter Stunden/Tag**
2. **Ist-Besetzung: durchgeführte Besetzung in Stunden/Tag (Abgleich mit Vorplanung)**
3. **Vertragliche Besetzung: Refinanziertes Stundenkontingent/Tag**

Handlungsempfehlung: Die Analyse dieser drei Parameter zeigt auf, ob systematische Abweichungen vorliegen. Dienstplansoftware bietet hier wertvolle Unterstützung. Die Besetzungszeile am unteren Rand des Dienstplans sollte nicht nur zur Anzeige der Mitarbeiteranzahl genutzt werden, sondern vor allem zur Abbildung der eingesetzten Stunden pro Dienst. »»

Pflagedienstleitungen stehen als zentrale Führungskräfte der Einrichtung in der Mitverantwortung für eine wirtschaftliche Leistungserbringung. Dabei stellt der Anspruch einer qualitativ guten Pflege und Betreuung keinen Widerspruch zu wirtschaftlichem Arbeiten dar. Im Gegenteil: Eines geht nicht ohne das andere. Doch wie lässt sich diese Verantwortung konkret umsetzen? Der Schlüssel liegt in der systematischen Erhebung, Analyse und Bewertung quantitativer und qualitativer Faktoren – und in der Erkenntnis, dass Wirtschaftlichkeit mehr bedeutet als reine Zahlenkontrolle.

GESETZLICHE UND VERTRAGLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Grundlage für wirtschaftliches Handeln der Pflegedienstleitung bildet die Kenntnis der ordnungs- und leistungsrechtlichen Regularien auf Bundes-, Landes- und Einrichtungsebene. Während die Sozialministerien in Verbindung mit den Heimaufsichten ordnungsrechtliche Vorgaben wie beispielsweise

» **Ausfallzeiten realistisch kalkulieren.** Ausfallzeiten werden häufig subjektiv falsch eingeschätzt. Bei einer beispielhaften durchschnittlichen krankheitsbedingten Ausfallzeit von sieben Prozent und einer 40-Stunden-Woche entspricht dies rund 145,6 Stunden pro Mitarbeitende und Jahr. In einem Team mit 10,5 Vollzeitkräften (VK) summiert sich dies auf 1.456 Stunden jährlich – das entspricht etwa 210 Diensten à sieben Stunden.

Handlungsempfehlung: Die PDL muss die Ausfallzeiten differenziert nach Arbeitsbereichen und Qualifikationen monatlich auswerten. Nur so lässt sich realistisch unter Einbezug der Fragen prüfen: Welche Auswirkungen hat das auf den Einsatz von Leiharbeit und die Entwicklung von Überstunden? Liegt die Ursache darin, dass nicht alle Stellen besetzt sind?

Sollarbeitszeitschwankungen berücksichtigen. Ein mitarbeiter- und bewohnendenorientierter Dienstplan zielt auf eine möglichst konstante Besetzung zur Sicherstellung einer verlässlichen Leistungserbringung ab. Dies erfordert eine Dienstplanung, die nicht nur in Monatskategorien arbeitet, sondern den Jahresverlauf im Blick hat. Die Differenz zwischen der kürzesten und längsten Monatssollarbeitszeit beträgt in diesem Beispiel 24 Stunden pro Vollzeitkraft.

Handlungsempfehlung: Vertragliche Vereinbarung mit BR/MAV/Arbeitsverträge, die ein Kontingent an Plus und Minusstunden vorsieht, um auf monatliche Arbeitszeitschwankungen zu reagieren auf Grundlage einer definierten Regelbesetzung aus der Nettoarbeitszeit.

QUALITATIVE FAKTOREN: PFLEGEFACHLICHE KENNZAHLEN

Die Frage nach der wirtschaftlichen Leistungserbringung erschöpft sich nicht in Zahlen. Qualitative Faktoren beeinflussen wesentlich das gesamte Leistungsergebnis der Einrichtung und müssen in die Steuerung miteinbezogen werden.

SIS und QPR. Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) bietet mit der Risikomatrix und den Pflegephänomenen wertvolle Informationen zur Komplexität von Pflegesituationen. Die Prüfberichte des MD in Verbindung mit der Qualitätsprüfungsrichtlinie (QPR) ergänzen dies durch Prüfergebnisse, die Rückschlüsse auf Qualitätsdefizite und damit verbundenen Steuerungsbedarf ermöglichen.

Vorbehaltene Tätigkeiten umsetzen. Mit Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes (2020) sind bestimmte pflegerische Aufgaben explizit Pflegefachpersonen vorbehalten (§ 4 PflBG). Dazu gehören:

- » Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs
- » Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
- » Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflegequalität

Seit dem 1. Januar 2026 erweitert das Befugnisweiterungsgesetz diese Verantwortung; Pflegefachpersonen tragen dann die Pflegeprozessverantwortung unter Berücksichtigung der ärztlichen Indikationsstellung für den Bedarf an Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Handlungsempfehlung: Konsequenz für die Dienstplanung: Zumindest bei der Anwesenheit von nur einer Fachkraft im Tagdienst darf deren Arbeitsablauf nicht mit direkter Pflege überfrachtet sein. Es muss konkret Zeit für die Wahrnehmung von Vorbehalts-/Fachkraftaufgaben eingeplant werden.

Nachdienstfaktoren berücksichtigen. Der Nachtdienst erfordert besondere Aufmerksamkeit. Relevante Faktoren sind:

- » Anzahl der individuell erforderlichen nächtlichen Bewohnerbesuche
- » Nächtliche Risikofaktoren (zum Beispiel Sturzgefahr, Verhaltensauffälligkeiten)
- » Erforderliche Qualifikationen zur nächtlichen Leistungserbringung

Handlungsempfehlung: Regelmäßige Überprüfung des nächtlichen bewohnerbezogenen Leistungsbedarfes. Fachliche Hilfestellung: QPR – Hinweise.

Qualifikations- und kompetenzorientierte Arbeitsorganisation. Die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität nach § 113 SGB XI definieren klar: *Pflege unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachkraft bedeutet, dass diese unter anderem verantwortlich ist für die an dem Pflegebedarf orientierte Dienstplanung der Pflegekräfte.*

Mit der bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung wird die Differenzierung zwischen komplexen, komplizierten und einfachen Pflegesituationen noch bedeutsamer. Komplexe Pflegesituationen erfordern die Handlungskompetenzen einer Pflegefachperson. Pflegefachassistentenpersonen können in nicht komplexen Pflegesituationen selbstständig arbeiten und in komplexen Pflegesituationen mitwirken.

Handlungsempfehlung: Die PDL verfügt über die Kenntnis, bei welchen Bewohnern welche Qualifikationen/Kompetenzen zur differenzierten Leistungserbringung erforderlich sind, und integriert diese in die Arbeitsablauforganisation.

Maßnahmenplanung mit Arbeitsorganisation verknüpfen. Die bewohnendenbezogene Maßnahmen-/Interventionsplanung innerhalb der Pflegeprozesssteuerung stellt ausgehend von dieser bis hin zur direkten Leistungserbringung beim Bewohner einen zusammenhängenden Prozess dar. Dies erfordert:

- » Kenntnis zu den Qualifikationsbedarfen nach Bereichen
- » Gesamtübersicht über die Tourenplanung (Soll)
- » Mitarbeiterbezogener Nachweis erbrachter Leistungen (Ist)
- » Gesamtübersicht für die Einrichtung (Softwaredarstellung)

**Einbezug/Kennntnis zu den Sollarbeitszeitschwankungen im Jahresverlauf
Thematik der Plus-/Minusstunden**

Monate	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Summen
Monatstage	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
davon Wochendendtage	8	8	10	8	9	9	8	10	8	8	9	8	103
davon Feiertage	1	0	0	2	2	2	0	0	0	0	1	2	10
Verbleibende Arbeitstage	22	20	21	20	20	19	23	21	22	23	20	21	252
Monatliche SollAZ	176,00	160,00	168,00	160,00	160,00	152,00	184,00	168,00	176,00	184,00	160,00	168,00	2016,00

Differenz Mai zu Juli: 24 Std./VZ Mitarbeiter

Kalkulationsgrundlagen

Wochenarbeitszeit bei 40 Wochenstunden

Differenz: 24 Std./Mitarbeiter

Ein Mitarbeiter- und bewohnerorientierter Dienstplan, der eine möglichst konstante Besetzung zur verlässlichen Leistungserbringung zum Ziel hat, geht nicht jeden Monat plus/minus null auf, sondern berücksichtigt die Schwankungen der Sollarbeitszeit im Jahresverlauf durch gezielte Einplanung von Plus-/Minusstunden.

Quelle: 12/2024 WippCARE

Beispiel monatliche Sollarbeitszeitschwankungen im Jahresverlauf 2025

Handlungsempfehlung: Die Software muss der PDL/WBL jederzeit die Möglichkeit geben, sich über eine qualifikationsbezogene Leistungserbringung einen Überblick zu verschaffen.

Arbeitsbelastung objektivieren. Die subjektiv empfundene hohe Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden lässt sich durch Objektivierung anhand von Kennzahlen messbar machen. Relevante Indikatoren sind:

- >> Häufigkeit des Einspringens pro Mitarbeitende
- >> Häufigkeit geteilter Dienste pro Mitarbeitende
- >> Fluktuation fest angestellter Mitarbeitender
- >> Umfang der Leiharbeit im Planungszeitraum
- >> Entwicklung von Überstunden und Urlaubsbeständen

Handlungsempfehlung: Diese Kennzahlen haben sowohl unter betriebswirtschaftlichen als auch in Bezug auf die

FAZIT

>>1.

Wirtschaftlichkeit und Pflegequalität sind keine Gegensätze, sondern bedingen einander.

>>2.

Systematische Analyse quantitativer und qualitativer Faktoren ist entscheidend für wirtschaftliche Leistungserbringung.

>>3.

Gesetzliche und vertragliche Rahmenbedingungen bilden die Grundlage für wirtschaftliches Handeln der Pflegedienstleitung.

Verantwortung gegenüber den Mitarbeitenden eine enorm hohe Bedeutung.

Organisationsstrukturen auf den Prüfstand stellen.

Wohnbereichsstrukturen müssen regelmäßig auf ihre Effektivität hin betrachtet werden. Der Grund: Die Pflege- und Betreuungsanforderungen der Bewohnenden zeigen einen wechselnden Fachkraftbedarf, weil sich das Klientel nach Pflegegraden und Anforderungen im Jahresverlauf verändert. Die Besetzung ist jedoch oft statisch geplant und kann nur begrenzt auf wechselnde Anforderungen reagieren.

Handlungsempfehlung:

- >> Die Wohnbereichsorganisation muss auf wechselnde qualitative und quantitative Anforderungen reagieren können.
- >> Die Größe des Bereiches muss eine Reaktion auf unterschiedliche Qualifikationsbedarfe gewährleisten; ebenso bereichsübergreifend.
- >> Der praktizierte tägliche Fachkräfteeinsatz muss Zeitkontingente für deren spezielle Aufgaben zwingend berücksichtigen.

Die hier beispielhaft getroffene Auswahl an Kennzahlen ist nicht abschließend und muss bezogen auf deren Auswahl einrichtungsintern entschieden werden. Welche Kennzahlen letztlich gewählt werden, hängt auch von der Einrichtungsorganisation und den beteiligten Funktionen in Verbindung mit deren unterschiedlichen Aufgaben ab. <<<

MEHR ZUM THEMA

M. Wipp/P. Sausen:

Regelkreis der Einsatzplanung.
4. Aufl. 2025.
<https://vinc.li/rk>

