

Die Strategiefra­ge: Was kostet die Stunde im SGB XI?

Vor allem im Hinblick auf eine betriebswirtschaftliche Steuerung und im Zusammenhang mit dem Abschluss von Vergütungsverträgen ist es für das Management in ambulanten Diensten entscheidend zu wissen, was eine Stunde Behandlungs- oder Grundpflege kostet. Andreas Heiber erläutert, wie diese zentrale strategische Frage zu beantworten ist.



Personalkosten lassen sich über temporäre Zeiterfassung verursachungsgerecht aufteilen. Foto: Krüper/Inh

Bielefeld (ah). Unabhängig von den gesetzgeberischen Zwängen stellt sich für jeden Pflegedienst die Frage nach den Kosten einer bestimmten Leistungsart, z.B. für eine Stunde Behandlungspflege. Schon allein um einschätzen zu können, ob ein Angebot der Kranken- oder Pflegekassen „gut“ für die eigene Einrichtung ist, sind diese Daten notwendig. Um sie zu ermitteln hilft nur eine differenzierte Kostenstellenrechnung. Die Feststellung „Insgesamt über alle Leistungsarten hinweg kostet uns eine Stunde Pflege XX Mark“ reicht hier nicht aus.

Grundlage für eine differenzierte betriebswirtschaftliche Steuerung müssen die Leistungseinheiten sein, in denen die Leistungen erbracht werden. Dabei braucht die Differenzierung nicht bis in die einzelne Leistungsart erfolgen. In der Praxis wird nicht die einzelne Leistung, sondern eine gleichartige Leistungsgruppe mit den Leistungsträgern verhandelt. So z.B. alle Leistungskomplexe, die Grundpflegetätigkeiten im Sinne des SGB XI umfassen. So ist der eigentliche Verhandlungsgegenstand eben eine Stunde Pflege nach Pflegeversicherung.

Auf dieser Grundlage müssen die Kostenträger in den einzelnen Kostenstellen getrennt werden. In der häuslichen Krankenpflege ist demnach zu unterscheiden in Grund- und Behandlungspflege nach § 37.1, Behandlungspflege nach § 37.2, Haushaltshilfe nach § 38 bzw. nach 198/99 RVO, Schulung und Fahrtkosten. In der Pflegeversicherung muss getrennt werden nach Pflege (Grundpflege), Hauswirtschaft, Schulung (§ 45), Beratung (§ 37.3), Verhinde-

rungspflege, Fahrtkosten und Investitionskosten. Die bisherige Trennung nach Pflegestufen erweist sich in der Praxis ambulanter Dienste als unsinnig und in der Steuerung als schwierig.

Die exemplarisch dargestellten Kostenträger stellen im Prinzip die Leistungseinheiten dar, für die die Einrichtung die Kosten ermitteln sollte.

Voraussetzung für eine derartige Abgrenzung der Kosten ist eine eigene differenzierte Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung für ambulante Pflegedienste. Der Kontenrahmen der Pflege-Buchführungsverordnung hilft hier wenig. Vor allem im kostenintensiven Personalbereich muss differenziert werden können. Die verursachungsgerechte Verteilung der Personalkosten kann nur über eine Arbeitszeiterfassung erfolgen. Diese muss nicht permanent durchgeführt werden. Auch die Ergebnisse der Erhebung der Zeiten über einen festgelegten Zeitraum hinweg können Grundlage für eine Kalkulation zur Vorbereitung von Vergütungsverhandlungen sein.