

Bei Vergütungsverhandlungen wird oft zu niedrig kalkuliert

Nicht die Verhandlungsführung ist das zentrale Problem ambulanter Pflegedienste, sondern die Bezugsgröße ihrer Kalkulation. Wer Personalkosten auf die Bruttoarbeitszeit statt auf die Produktivstunde umlegt, unterschätzt die tatsächlichen Kosten je Einsatzstunde, meint unser Autor.

Von Michael Seyfarth



Dienste, die ihre Produktivstundenquote kennen, verbessern nicht nur ihre Verhandlungsposition.

Foto: Adobe Stock/Robert Kneschke

Ambulante Dienste bereiten sich sorgfältig auf Vergütungsverhandlungen vor. Trotzdem bleiben die vereinbarten Sätze bei vielen hinter den tatsächlichen Kosten zurück. Auf die Frage nach der Herleitung folgt in der Praxis meist der Vorjahreswert, fortgeschrieben um die Tarifsteigerung. Das liegt nicht daran, dass schlecht verhandelt würde. Das eigentliche Problem liegt eine Stufe früher, in der Bezugsgröße der Kalkulation.

§ 89 Absatz 1 SGB XI formuliert den Anspruch eindeutig: Die Vergütung muss leistungsgerecht sein und einem Pflegedienst bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen. Der Anspruch besteht also. Geltend machen kann ihn nur, wer seine Aufwendungen kennt.

Häufig folgt hier der Einwand, man rechne doch nach Leistungskomplexen ab und nicht nach Stunden. Das ändert nichts. § 89 Absatz 3 SGB XI lässt zu, dass Vergütungen nach dem Zeitaufwand, nach dem Leistungsinhalt, nach Komplexleistungen oder ausnahmsweise nach Einzelleistungen bemessen werden. Welche Form gewählt wird, ist eine Frage der Abrechnung. Der Stundenverrechnungssatz bleibt in allen Fällen die interne Kalkulationsgrundlage.

Er beantwortet nicht die Frage, was eine Pflegefachkraft pro Stunde kostet, sondern was eine abrechenbare Stunde bei der Klientin oder dem Klienten kostet. Die richtige Bezugsgröße ist damit die Produktivstunde. Alles, was daneben anfällt – Urlaub, Krankheit, Fortbildung, Dienstübergabe, Wege zwischen

den Einsätzen, Dokumentation – erzeugt Kosten ohne Erlös. Was nicht eingerechnet wird, wird nicht vergütet. Was nicht vergütet wird, finanziert der Dienst aus seiner Marge.

Konkret bedeutet das: Ein Kalenderjahr hat 261 Werktagen. Nach Abzug von zehn Feiertagen, 30 Urlaubstagen, drei Fortbildungstagen und rund 23 krankheitsbedingten Fehltagen bleiben 195 Anwesenheitstage. Bei einer tariflichen Wochenarbeitszeit von 39 Stunden sind das 1.521 Anwesenheitsstunden, während 2.028 Stunden bezahlt werden.

Der Krankenstand ist dabei kein geschätzter Wert. Der Branchenbericht Ambulante Pflege der AOK Rheinland/Hamburg weist für 2023 einen Krankenstand von 8,7 Prozent in der ambulanten Pflege aus, rund 32 Kalendertage je beschäftigter Person. Ein Detail entscheidet hier über die Genauigkeit der gesamten Rechnung: Fehltag werden als Kalendertage ausgewiesen. Bei einer Fünftagewoche entsprechen 32 Kalendertage

rund 23 Arbeitstagen. Wer die Kalendertage unverändert übernimmt, setzt etwa 40 Prozent zu viele Ausfalltage an.

Den größten unproduktiven Block bildet die Mobilität. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat zwischen März 2023 und September 2024 insgesamt 52 Arbeitsschichten in der ambulanten Pflege beobachtet, statt wie sonst üblich mit Fragebögen zu arbeiten. Ungefähr ein Viertel der beobachteten Arbeitszeit entfiel auf Aufgaben rund um die Fortbewegung von Klientin zu Klient, wobei ausdrücklich nicht nur das Autofahren gemeint ist, sondern ebenso Fußwege, Fahrrad und E-Bike. Im Beispiel sind das 380 Stunden. Für Übergaben, Teambesprechungen und Dokumentation außerhalb der Einsätze kommen bei einer halben Stunde je Tag weitere 98 Stunden hinzu. Es bleiben rund 1.043 produktive Stunden, also eine Produktivstundenquote von gut 51 Prozent.

Damit lässt sich die Kostenseite gegenrechnen. Eine Pflege-

fachkraft in der Entgeltgruppe P 7 Stufe 4 nach TVöD-P kommt ab Mai 2026 auf 3.998 Euro monatlich. Mit Jahressonderzahlung und Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung ergeben sich Jahres-Personalvollkosten von rund 62.000 Euro. Auf die Bruttoarbeitszeit gerechnet entspricht das 30,57 Euro je Stunde, auf die produktiven Stunden gerechnet 59,44 Euro. Knapp 29 Euro Unterschied, allein durch die Wahl der Bezugsgröße.

Diese 59,44 Euro sind noch kein Stundensatz, sondern die reinen Personalkosten je Produktivstunde; Gemeinkosten und Unternehmerrisiko kommen hinzu. Ein Prozentpunkt Produktivstundenquote entspricht im Beispiel rund 1,13 Euro im Satz.

Seit dem 1. Juli 2026 gelten die neuen Qualitätsprüfungs-Richtlinien für ambulante Pflegedienste, ohne Übergangsfrist. Das Fachgespräch mit den Mitarbeitenden ist nun gleichrangige Informationsquelle neben der Pflegedokumentation. Fachlich ist das ein Fortschritt. Betriebs-

wirtschaftlich bedeutet es, dass Auskunftsfähigkeit hergestellt werden muss, und Schulung, Vorbereitung sowie die Teilnahme am Fachgespräch sind Fachkraftzeit ohne Erlös. Hinzu kommt eine Abrechnungsprüfung über mindestens sieben Kalendertage. Wie viel Zeit dadurch von produktiv nach unproduktiv wandert, ist von Dienst zu Dienst verschieden. Sicher ist, dass der Aufwand entsteht und in keinem Satz abgebildet ist, der vor Juli 2026 verhandelt wurde.

Genau deshalb reicht eine einmalige Kalkulation nicht aus. Der erste Schritt ist in jedem Dienst sofort möglich: die Produktivstundenquote des letzten abgeschlossenen Quartals aus der Dienstplan- und Tourenauswertung ziehen und gegen die Bezugsgröße halten, mit der der aktuelle Satz kalkuliert wurde. Lässt sich diese Bezugsgröße nicht benennen, ist das bereits das Ergebnis der Prüfung. Danach gilt dasselbe wie für jede andere Steuerungsgröße: Personalstruktur, Tourenzuschnitt und Krankenstand verändern sich unterjährig, und mit ihnen der Satz, der eigentlich nötig wäre.

Die entscheidende Frage lautet daher nicht: Wie wird besser verhandelt? Sondern: Auf welcher Grundlage wird überhaupt verhandelt? Dienste, die ihre Produktivstundenquote kennen, verbessern nicht nur ihre Verhandlungsposition, sie erkennen auch früher, an welcher Stelle im Betrieb Zeit verloren geht.

Der Autor ist Gründer und Geschäftsführer der StrukturKompass UG in Dortmund. Er verfügt über acht Jahre operative Leitungserfahrung im Pflegesektor. Heute entwickelt er KI-gestützte Lösungen für ambulante Dienste und Pflegeeinrichtungen. m.seyfarth@strukturkompass.eu