



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Allg. Betriebswirtschaftslehre/Pflegewirtschaftslehre
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-BWH-P22-051112
Datum	12.11.2005

Die Klausur besteht aus 3 Aufgaben, von denen alle zu lösen sind.

Ihnen stehen 90 Minuten für die Lösung zur Verfügung. Die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 100 Punkte. Zum Bestehen der Klausur müssen mindestens 50 % der Gesamtpunktzahl erzielt werden.

Lassen Sie 1/3 Rand für die Korrekturen und **schreiben Sie unbedingt leserlich.**

Denken Sie an Name und Matrikelnummer auf den von Ihnen benutzten Lösungsblättern.

Bearbeitungszeit:	90 Minuten
Anzahl der Aufgaben:	3
Höchstpunktzahl:	100
zulässige Hilfsmittel:	keine

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	-	-	insg.
max. erreichbare Punkte	20	20	60	-	-	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Aufgabe 1

20 Punkte

- a) Welches Ziel verfolgt das externe Rechnungswesen einer stationären Pflegeeinrichtung und aus welchen Bestandteilen setzt es sich zusammen? 10 Punkte
- b) Welche Rolle spielen die Investitionskosten gemäß § 82 Abs. 2 SGB XI für die Rechnungslegungsvorschriften in (ambulanten und stationären) Pflegeeinrichtungen? 10 Punkte

Aufgabe 2

20 Punkte

Nennen Sie 5 der sog. **Grundregeln der Personal-Einsatz-Planung** in einem ambulanten Pflegedienst und begründen Sie kurz deren Auswirkung auf die Wirtschaftlichkeit. 20 Punkte

Aufgabe 3: Fallbeispiel

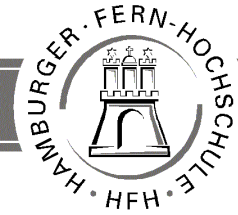
60 Punkte

In der Zeitung lesen Sie ein interessantes **Stellenangebot** mit der Suche nach einer Pflegedienstleitung (PDL) als verantwortlicher Führungskraft für eine ambulante Pflegeeinrichtung mit zur Zeit 80 ständig zu versorgenden Patienten und insg. 20 Mitarbeitern. Neben der pflegerischen Verantwortung soll die PDL maßgeblich die betriebswirtschaftliche Führung des Pflegedienstes übernehmen und wird dabei von einer Verwaltungsangestellten unterstützt.

Da Sie sich sehr für diese Stelle interessieren, bewerben Sie sich und werden telefonisch zu einem ersten Vorstellungsgespräch eingeladen, bei dem zunächst über das zu erwartende **Aufgabenspektrum** der Pflegedienstleitung gesprochen werden soll. Der Direktor des Verwaltungsbeirats, der über die Vergabe der Stelle entscheidet, deutet in dem Telefonat an, dass sich der Pflegedienst im letzten Jahr vergrößert hat, und dass ein weiteres starkes **Wachstum** erwartet und erwünscht wird. Um sich optimal auf das Vorstellungsgespräch vorzubereiten, überlegen Sie vorab die wesentlichen Fragen, die Sie im Gespräch erwarten werden, und die möglichen Antworten darauf.

Fragen:

- 1) Welchen **Aufgaben- und Verantwortungsbereich** umfasst die Funktion einer Pflegedienstleitung (25 Punkte)? Nennen Sie 5 Teilbereiche. Welche **Qualifikationen** sind für die Stelle notwendig (5 Punkte)? 30 Punkte
- 2) Welche **Informationen zur vorhandenen Struktur des Pflegedienstes** benötigen Sie, um die Erfolgskriterien für ein erwartetes Wachstum des Pflegedienstes beurteilen zu können? Nennen Sie 4 Aspekte und begründen Sie, wozu Sie die Informationen benötigen (20 Punkte). Bitte erarbeiten Sie auch **einen konkreten Vorschlag zur Expansion des Pflegedienstes** (10 Punkte). 30 Punkte



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Allg. Betriebswirtschaftslehre/Pflegewirtschaftslehre
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-BWH-P22-051112
Datum	12.11.2005

Um größtmögliche Gerechtigkeit zu erreichen, ist nachfolgend zu jeder Aufgabe eine Musterlösung inklusive der Verteilung der Punkte auf Teilaufgaben zu finden. Natürlich ist es unmöglich, jede denkbare Lösung anzugeben. Stoßen Sie bei der Korrektur auf eine andere als die als richtig angegebene Lösung, ist eine entsprechende Punktzahl zu vergeben. Richtige Gedanken und Lösungsansätze sollten positiv bewertet werden.

Sind in der Musterlösung die Punkte für eine Teilaufgabe summarisch angegeben, so ist die Verteilung dieser Punkte auf Teillösungen dem Korrektor überlassen.

50 % der insgesamt zu erreichenden Punktzahl (hier also 50 Punkte von 100 möglichen) reichen aus, um die Klausur erfolgreich zu bestehen.

Die differenzierte Bewertung in Noten nehmen Sie nach folgendem Bewertungsschema vor:

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	-	insg.
max. erreichbare Punkte	20	20	60	-	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Die korrigierten Arbeiten reichen Sie bitte spätestens bis zum

30. November 2005

bei Ihrem Studienzentrum ein. Dies muss persönlich oder per Einschreiben erfolgen. Der Abgabetermin ist unbedingt einzuhalten. Sollte sich aus vorher nicht absehbaren Gründen eine Terminüberschreitung abzeichnen, so bitten wir Sie, dies unverzüglich Ihrem Studienzentrum anzuzeigen.

Lösung Aufgabe 1

20 Punkte

- a) Das externe Rechnungswesen hat die **Erstellung des Jahresabschlusses** zum Inhalt. Mit Hilfe des Jahresabschlusses kann der Träger einer Pflegeeinrichtung feststellen, wie die Einrichtung im betreffenden Geschäftsjahr gewirtschaftet hat (**4 Punkte**). insg. 10 Punkte

Der Jahresabschluss einer Pflegeeinrichtung besteht aus der **Bilanz**, der **Gewinn- und Verlustrechnung** sowie dem **Anhang mit dem Anlagennachweis und dem Nachweis der Förderung nach Landesrecht** (Fördernachweis). Die Bestimmungen zur Erstellung des Jahresabschlusses – insbesondere die Möglichkeiten zur getrennten und kombinierten Darstellung ein- oder mehrgliedriger bzw. gemischter Einrichtungen – sind in der **Pflegebuchführungsverordnung** geregelt (SB 10-S. 27 ff.) (**6 Punkte**).

- b) Im Bereich des **SGB XI** (soziale Pflegeversicherung) müssen die Investitionskosten **getrennt berechnet und nachgewiesen** werden (z.B. im Fördernachweis des Jahresabschlusses). Die Finanzierung von Investitionen ist ein wichtiger Bestandteil der **äußeren Finanzierung** von Pflegeeinrichtungen. Aufgrund der **besonderen Verantwortung der Länder** zur "Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur" (SGB XI, § 9) beteiligen sich diese an der finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen (durch Einsparungen, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen). Zu den **betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen** zählen nach § 82 SGB XI vor allem die Anschaffung und Unterhaltung von Gebäuden und Anlagegütern sowie die Maßnahmen zur Inbetriebnahme, Umstellung oder Schließung von Pflegeeinrichtungen (SB 10-S. 40 ff.) (**6 Punkte**). insg. 10 Punkte

Die **Förderung durch die Länder** erfolgt aufgrund der begrenzten Mittel meist nicht in vollem Umfang sondern nach festgelegten Förderquoten (z.B. 60 % der förderfähigen Investitionskosten). Darüber hinausgehende Investitions- und Instandhaltungsleistungen werden durch die **Pflegebedürftigen**, bzw. wenn deren Finanzmittel nicht ausreichen, durch die **Sozialhilfe** getragen. Der entsprechende Anteil muss daher in der Kosten- und Leistungsrechnung getrennt von den übrigen Sachkosten ermittelt werden (vgl. auch SB 13-S. 10 ff.) (**4 Punkte**).

Lösung Aufgabe 2

20 Punkte

vgl. SB 12-S. 51 ff. Auswahl von 5 Grundregeln oder Empfehlungen:

max. 20 Punkte
je 4 Punkte
(Nennung und
Begründung)

- a) **Mitarbeiterdurchschnittskosten** pro Qualifikation berechnen (nicht für einzelne Mitarbeiter). Für die interne Kalkulation und die Personal-Einsatz-Planung (kurz PEP) sollen die unterschiedlichen Tariflöhne älterer und jüngerer Mitarbeiter nicht berücksichtigt werden, da in einem Durchschnittswert Über- und Unterschreitungen bereits beinhaltet sind.
- b) Keine Anwendung der **erlösorientierten PEP**: es besteht Gefahr, dass die Vorgabezeiten angepasst werden, was langfristig zu Lasten der Mitarbeiter und Patienten geht (Deflation der Minutenwerte für Pflegeleistungen).
- c) **Gleiche Zeitwerte für alle Qualifikationen**: bei der Festlegung der Zeitwerte dürfen keine Unterschiede zwischen Qualifikationsstufen berücksichtigt werden, da sonst keine einheitliche Kalkulation möglich ist.
- d) Ein **exakter Zeitwert pro Leistung**: keine Orientierung an den Punktwerten der Pflegeversicherung. Vielmehr sollte der Minutenwert nach den individuellen Bedürfnissen der Patienten im Durchschnitt festgelegt werden.
- e) **Vorgegebene Zeiten für Einzelleistungen** kennt nur die PDL: Würde man den Mitarbeitern mitteilen, dass eine „kleine Pflege“ z. B. 17 Minuten im Durchschnitt dauert, wären diese irritiert, da ihnen die 50% der Patienten einfallen, bei denen diese Leistung länger

dauert als der Durchschnittswert. Eine weitere Gefahr besteht in der Weitergabe der Daten an Patienten oder Kassen.

- f) Den Mitarbeitern nicht die Zeiten für Einzelleistungen mitteilen, sondern nur die **Zeit für das Leistungspaket insgesamt**. Den Mitarbeitern sollte nur mitgeteilt werden, wie viel Zeit insgesamt für das Leistungspaket anfällt (z. B. 34 Minuten), welche Leistungen beim Patienten zu erbringen sind und was dann in der Pflegedokumentation bzw. im Leistungsnachweis steht. Der Zeitwert wird durch die Pflegedienstleitung zu Leistungspaketen geschnürt und in den Tourenplan der Mitarbeiter als Gesamtzeit übernommen. Was an Leistungen zu erbringen ist, steht in der Pflegedokumentation.
- g) **Zeitwerte nie als Maximalwerte auslegen**. Den Mitarbeitern mitzuteilen, sie dürfen „bis zu ... Minuten“ für die Leistung oder den Patienten benötigen, ist kontraproduktiv und führt zu unnötigen Diskussionen, Rechtfertigungen bei Überschreitung bzw. einem Ausnutzen der maximalen Zeitvorgabe.
- h) **Keine Benachteiligung von Patienten mit langen Wegezeiten**: Die realen Wegezeiten dürfen nicht den Patienten zum Vor- oder Nachteil sein. Über eine Durchschnittsbetrachtung gleichen sich Vor- und Nachteile aus.
- i) **Keine Planung und Erfassung von Einsätzen in 5-Min.-Schritten**. Die Erlaubnis, eine Aufzeichnung in 5-Min.-Schritten machen zu dürfen, führt dazu, dass die Mitarbeiter geneigt sind, immer aufzurunden. Zählt man dann am Ende des Tages die geleisteten Minutenwerte zusammen ergibt sich das Phänomen, dass die Mitarbeiterin in 6 Stunden Arbeitszeit 7 Stunden gepflegt hat. Eine Erfassung in 5-Min.-Schritten ist also nutzlos und viel zeitaufwendiger (da später Korrekturen gemacht werden müssen).
- j) **Gleiche Dauer der einzelnen Behandlung oder Tour durch unterschiedliche Mitarbeiter**: Zwei Kräfte dürfen nicht unterschiedlich lange benötigen bei einem Patienten; die Pflegedienstleitung hat darauf hinzuwirken, dass beide in etwa gleich lange brauchen. Bei der einen sind ggf. Hinweise auf zeitsparende Methoden sinnvoll, während man z. B. bei der Kollegin auf die Notwendigkeit einer aktivierenden (zeitaufwendigen) Pflege hinweisen wird. Die Orientierung an der schnellsten Mitarbeiterin ist nicht sinnvoll. Hauptsache, beide benötigen vom Grundsatz her gleich viel Zeit beim Patienten. Sehr wohl darf es aber Unterschiede geben in der Zeit für verschiedene Patienten und an verschiedenen Tagen.

Lösung Aufgabe 3: Fallbeispiel

60 Punkte

Folgende inhaltliche Elemente (aus den Studienbriefen) sind im Zusammenhang mit diesen Fragestellungen von besonderer Relevanz. Die Darstellung hat lediglich Mustercharakter und umfasst mehr Aspekte als für eine korrekte und vollständige Beantwortung notwendig sind. Es können auch andere Elemente aus dem gelernten Fachwissen oder dem praktischen Erfahrungswissen zur Argumentation verwendet werden. Zu berücksichtigen ist dabei, inwieweit Lehrbuchwissen im Gegensatz zu persönlichen Auffassungen und Bewertungen (z. B. „Meiner Meinung nach ist auch folgender Aspekt zu berücksichtigen ...“) voneinander abgegrenzt werden. Bei der Korrektur soll ausdrücklich neben der Qualität und Quantität der Anwendung des Fachwissens auch die Güte der Argumentation hinsichtlich Logik, Stringenz und Originalität bewertet werden.

Zentrale Fragestellungen bzw. wichtige Gliederungspunkte:

- 3.1
 - a) Aufgaben- und Verantwortungsbereich einer Pflegedienstleitung einer ambulanten Pflegestation (25 Punkte).
 - b) Dafür notwendige Qualifikationen und Kenntnisse (5 Punkte).
- 3.2
 - a) Notwendige Informationen über die strukturellen Erfolgskriterien eines ambulanten Pflegedienstes und Begründung der Relevanz dieser Information (20 Punkte).
 - b) Vorschlag einer Expansionsstrategie für den ambulanten Pflegedienst (10 Punkte).

3.1 Aufgaben einer Pflegedienstleitung

insg. 30 Punkte

a) Aufgaben- und Verantwortungsbereich

(max. 25 Punkte, je Nennung 5 Punkte)

Das **Aufgaben- und Verantwortungsspektrum** einer Pflegedienstleitung (PDL) in einer ambulanten Pflegestation umfasst folgende Bereiche (SB 12 und 13, zusammenfassend SB 13-S. 55 ff.):

- Definition und inhaltliche Gestaltung der pflegerischen Tätigkeiten (Erstellung und Umsetzung eines Pflegeleitbildes, Qualitätsvorgaben und -sicherung, etc.).
- Planung, Organisation und Kontrolle der pflegerischen Arbeit (Erstbesuche und Beurteilung der Patienten, Pflegevisiten, Beurteilung des Zeitbedarfs etc.).
- Wirtschaftliche Steuerung und Controlling (SB 12-S. 25 f.): Verantwortung für das Betriebsergebnis; (Mitwirkung am) internen und externen Rechnungswesen, Stundensatzkalkulation, Liquiditätsplanung, Vorbereitung der vorgeschriebenen Wirtschaftlichkeitsprüfungen (SB 12-S. 16 f.) etc.
- (Mitwirkung an den) Vergütungsverhandlungen mit den Kassen: Pflegedienste werden vermehrt gezwungen sein, jeder für sich mit den Pflegekassen um die Vergütungen prospektiv (also für das Folgejahr) zu verhandeln. Dabei bedarf es differenzierter Vorbereitungen im Rahmen des Controlling und die Einbeziehung taktischer Überlegungen im Sinne von Verhandlungstechnik. (SB 12-S. 59)
- Personalführung: Verantwortung für die Leistungsfähigkeit (Qualifikation und Weiterbildung), die Leistungsbereitschaft (Motivation) und die Leistungsbedingungen (Arbeitsabläufe, Informationsflüsse etc.) der Mitarbeiter.
- Gewährleistung einer qualitativen und quantitativen Leistungserbringung durch eine flexible Personaleinsatzplanung (Touren- und Dienstplanung, Leistungs- und Zeiterfassung, Einsatz flexibler Arbeitszeitmodelle etc.).
- Mitwirkung an den allgemeinen Verwaltungsaufgaben (z.B. Abrechnungen, Planungsaufgaben, Controlling, Rechnungswesen).

"Die Ausbildung und auch die Weiterbildung (im Rahmen der vorgeschriebenen 460-Stunden-Kurse) für eine Pflegedienstleitung werden den heutigen Anforderungen nicht mehr gerecht. Insbesondere zusätzliche betriebswirtschaftliche und juristische Kenntnisse sind notwendig, um verantwortungsvoll die Aufgabe der Pflegedienstleitung auszufüllen. Auch eine Aufgabentrennung in Geschäftsführung, Controlling, Pflegedienstleitung ist nicht mehr zeitgemäß und bei einem solitären Pflegedienst auch nicht zu finanzieren. Deshalb sind die heutigen *Anforderungen integrativ* an die Stelle der Pflegedienstleitung zu stellen." (SB 13-S. 55)

b) notwendige Qualifikation und Kenntnisse

(max. 5 Punkte)

Die notwendigen Qualifikationen und Kenntnisse einer PDL umfassen folgende fachliche und soziale Kompetenzen:

- Pflegerisches Fachwissen
- Management und Führungskompetenzen (Mitarbeiterführung- und Bewertung, Organisationsvermögen etc.)
- Betriebswirtschaftliche Fachkenntnisse (Rechnungswesen, Controlling etc.)
- Juristische Grundkenntnisse (z.B. Arbeitsrecht, Vertragsrecht etc.)
- ggf. EDV-Kenntnisse

Beispiel: "Voraussetzungen für die Übernahme dieser anspruchsvollen Position sind neben einem wirtschaftswissenschaftlichen Studienabschluss oder einer vergleichbaren Qualifikation fundierte Fachkenntnisse und Berufserfahrungen aus dem Gesundheitswesen, Management- und Führungsqualitäten sowie Organisationsvermögen und Teamfähigkeit." (Originalzitat aus einer Stellenanzeige).

3.2 Erfolgskriterien und Wachstumsstrategien

insg. 30 Punkte

a) Strukturelle Erfolgskriterien eines ambulanten Pflegedienstes

(max. 20 Punkte, je Nennung 5 Punkte)

Zu den strukturellen Erfolgskriterien eines ambulanten Pflegedienstes, die für eine Wachstumsstrategie relevant sind, zählen die folgenden Faktoren (SB 12-S. 20 ff.):

- **Die optimale Größe** des Pflegedienstes gemessen an der Zahl der ständig versorgten Patienten und am Jahresumsatz. Begründung: Zu kleine Pflegedienste haben häufig Schwierigkeiten mit einer optimalen Ar-

- beitsteilung und neigen zu Unflexibilität; zu große Pflegedienste lassen sich nur schwer einheitlich steuern (z.B. alle Erstbesuche durch die PDL).
- **Die optimale Steuerung:** Anteil an Leitung, Verwaltung und Geschäftsführung (meist durch Negativabgrenzung: Anzahl der Stunden für Leitungs- und Verwaltungsaufgaben / Anzahl der Pflegestunden) sowie die Arbeitszeitgestaltung der Verwaltungskraft und Pflegedienstleitung. Begründung: Ein zu hoher Leitungsaufwand beeinträchtigt die Kostensituation der Einrichtung; ein zu geringer Anteil deutet auf eine Vernachlässigung der Leitungsfunktion hin. Die zeitliche Gestaltung sollte möglichst flexibel sein.
 - **Geeignete Rechtsform, Struktur und Organisation:** Zu den notwendigen Informationen zählen die Rechtsform (private oder öffentliche Rechtsformen), die Personalstruktur (z.B. Anteil der Mitarbeiter nach Qualifikation, Arbeitsvertrag etc.) und die Aufbau- und Ablauforganisation (z.B. Leitungsverantwortung, Arbeitsstrukturen, Teambildung etc.). Begründung: Diese Information ist Grundlage für strategische Entscheidungen wie beispielsweise eine Spezialisierung in Nischenbereiche (hängt ab von der Qualifikation der Mitarbeiter) oder eine Marketingkampagne (abhängig z.B. von den Finanzierungsmöglichkeiten).
 - **Controlling:** Umfang und personelle Verankerung des Betriebscontrollings. Begründung: Im Rahmen der Verhandlungen mit den gesetzlichen Finanzierungsquellen ambulanter Pflegedienstleistungen ist ein detailliertes internes Rechnungswesen und Controlling vorgeschrieben, welches zum großen Teil im Verantwortungsbereich der PDL liegt. Die Kennzahlen des Controllings (z.B. Erlöse, Kosten, Leistungen, Zeiten, Patienten und "Qualität") sind Voraussetzung für strategische Planungen.
 - **Pflegefachquote:** Frage nach der optimalen Qualifikationszusammensetzung der Mitarbeiter. Begründung: Neben den gesetzlichen Vorschriften an die Qualifikation der Mitarbeiter sprechen sowohl betriebswirtschaftliche (z.B. optimale Arbeitsteilung) als auch pflegefachliche Gründe (z.B. ganzheitliche Leistungserbringung) für eine optimale Steuerung des Anteils an hochqualifizierten Pflegefachkräften. Diese Information ist vor allem für eine Spezialisierung nötig.
 - **Flexibilität der Personal-Einsatz-Planung:** Organisatorischer und arbeitsrechtlicher Spielraum beim Einsatz flexibler Arbeitszeitmodelle. Begründung: Da die Personalkosten ca. 85% der Gesamtkosten in einem Pflegedienst ausmachen, ist deren flexible Gestaltung durch den Einsatz flexibler Beschäftigungsverhältnisse (Anzahl der Köpfe der Mitarbeiter im Verhältnis zu der Anzahl der Stellen der Mitarbeiter) ein wichtiger strategischer Erfolgsfaktor.

Denkbar ist bei dieser Frage auch eine Diskussion des speziellen Angebots und der Nachfragefaktoren von ambulanten Pflegeeinrichtungen (SB 12-Kap. 1). Hierbei ist die Qualität der Argumentation und die Begründung der einzelnen Aspekte zu bewerten.

b) Vorschlag für eine Expansionsstrategie für den ambulanten Pflegedienst (max. 10 Punkte)

Beispiele für mögliche Expansionsstrategien:

- **Strategien zur Erreichung der optimalen Größe:** Zusammenschlüsse von kleineren ambulanten Pflegediensten zu einem Pflegedienst angemessener Größe. Expansion in der Anzahl der Patienten - auch durch die Nutzung von Verdrängungswettbewerb. (SB 12-S. 20)
- **Nischen- oder Spezialisierungsstrategien:** z.B. anspruchsvolle Leistungen bei schwer kranken Menschen und intensivpflegebedürftigen Menschen (zeitintensive Pflege), Kinderkrankenpflege für eine ganze Region oder eine Großstadt, Beatmungs-Patienten, psychiatrisch veränderte Patienten, Schicht-spezifische Angebote in bestimmten Stadtteilen für die „oberen oder unteren Zehntausend“, niederschwellige Leistungen als Einstieg in die Pflege, spezielle Ausbildungen oder Spezialisierungen der Mitarbeiter (SB 12-S. 21).

Besonders positiv ist bei dieser Teilfrage eine übergreifende Anwendung des Wissens zur Strategie (SB 14, z.B. Erkennen von strategischen Erfolgspositionen, S. 36 f.) oder des strategischen Marketings (SB 11-S. 17, z.B. Differenzierungsmöglichkeiten bezüglich der Kundengruppen und des Angebotsspektrums) zu bewerten.