

Innovatives Marketing:

Professioneller Leistungsvertrieb in ambulanten Pflegediensten



Ralph Wißgott
Unternehmensberater

Die Fähigkeit die eigenen Produkte und Dienstleistungen zu vertreiben ist für alle Unternehmen ein ganz wesentlicher Erfolgsfaktor. Aus diesem Grunde

arbeiten die allermeisten Unternehmen in Deutschland mit sog. Vertriebsmitarbeitern (Verkäufern), die grundsätzlich nichts anderes zu tun haben als für Umsatzzuwachs und Neukunden zu sorgen. Wenn hier die entsprechend fähigen Mitarbeiter tätig sind, werden diese Ziele auch erreicht, das Unternehmen sowie der Umsatz und der Gewinn wachsen.

Bei Pflegediensten in Deutschland ist ein solches Vertriebskonzept bisher überhaupt nicht üblich. In den meisten Pflegediensten obliegt diese Aufgabe der PDL oder dem Inhaber, in einigen Pflegediensten, so heißt es, können und müssen alle Mitarbeiter verkaufen. Der Erfolg ist zumeist eher dürftig. Das ist auch logisch, denn hätten die Pflegekräfte Verkäufer werden wollen, wären sie Verkäufer und nicht Pflegekräfte geworden.

Erfolgreich zu verkaufen hat enorm viel mit Wissen über „Verkaufen“ aber auch mit Talent zu tun. Einige Pflegekräfte verfügen über dieses Talent, selten jedoch sind sie es, die dann auch im Pflegedienst diese Verkaufsgespräche führen. Das sind, wie schon erwähnt, i. d. R. PDL und/oder Inhaber.

Es gibt zwei Kennzahlen an denen sich der Verkaufserfolg eines Pflegedienstes gut erkennen lässt: der durchschnittliche Monatsumsatz je Pflegekunde und der ausgenutzte Sachleistungsanteil in Prozent.

Zur Ermittlung des Monatsumsatzes je Pflegekunde wird der Gesamtmonatsumsatz durch die Anzahl der regelmäßig versorgten Pflegekunden geteilt (Wohngruppen, 24-Stunden Versorgungen und ähnliches müssten dabei jedoch rausgerechnet werden, diese verzerren das Ergebnis). Zugrunde gelegt werden sollten also alle Pflegekunden der Grund- und Behandlungspflege, die über entsprechende Einsätze zu Hause versorgt werden. Hier stellen wir Werte von 380 Euro bis zu über 1.000 Euro bei den Pflegediensten fest, also einen enormen Unterschied. Der ausgenutzte Sachleistungsanteil in Prozent errechnet sich wie folgt: In meinem Beispieldienst werden 20 Pflegekunden der Pflegestufe I, 10 der Pflegestufe II und 5 der Pflegestufe III versorgt. Das Sachleistungsbudget der Stufe I beträgt 450 Euro, das der Stufe II 1.100 Euro und das der Stufe III 1.550 Euro. Das Gesamtbudget ergibt sich somit aus 20×450 Euro (9.000 Euro), 10×1.100 Euro (11.000 Euro) und 5×1.550 Euro (7.750 Euro), zusammen also 27.750 Euro. Nun wird erhoben, wie viel davon im entsprechenden Monat tatsächlich abgerechnet wurde. ACHTUNG: Hierbei nur den Sachleistungsanteil der Pflegekasse ohne private Zuzahlungen berücksichtigen. Wenn in meinem Beispieldienst tatsächlich 17.898,93 Euro abgerechnet wurden entspricht das einem ausgenutzten Sachleistungsanteil von 64,5%. Wir erheben hier Werte zwischen 53% und 98%, also auch hier enorme Unterschiede.

Warum variieren diese beiden Kennzahlen zwischen unterschiedlichen Pflegediensten so enorm? Die Antwort: die einen „verkaufen“ ihre Leistungen aktiv, während die anderen Aufträge lediglich „entgegennehmen“.

Mit diesem Wissen können gezielt „Verkäufer“ in Pflegediensten ausgebildet werden. Unsere Erfahrungen zeigen, dass es den Pflegediensten, die entsprechende „Verkäufer“ einsetzen, schon innerhalb des ersten Mo-

nats gelang, ihre Umsätze durchschnittlich um 20% bis 30% zu steigern - bei gleicher Patienten- bzw. Kundenstruktur. Im letzten aktuellen Beispiel wurde der Monatsumsatz innerhalb von drei Wochen von 135.000 Euro auf über 165.000 Euro gesteigert.

Das klingt unglaublich, wird jedoch bei näherer Betrachtung verständlich:.

- ▶ Viele „Pflegeverkäufer“ schämen sich noch immer, dass ihre Leistungen dem Pflegekunden Geld kosten, zumindest wollen sie jedoch die „armen“ Pflegekunden nicht finanziell belasten. Ihnen fehlt das nötige Selbstbewusstsein und die Fähigkeit ihre Preise zu argumentieren.
- ▶ In vielen Pflegediensten fehlen Kostenrechnungsmodelle, die genau aufzeigen ob Pflegeeinsätze gewinnbringend, kostendeckend oder defizitär erbracht werden. Daraus resultierend werden keine entsprechenden Nachverhandlungen mit Pflegekunden geführt, die zumindest zu einer Kostendeckung führen könnten.
- ▶ Es gibt immer noch Pflegedienste, die der Auffassung sind, dass sie jeden Kunden versorgen wollen, egal was es kostet.
- ▶ In nahezu allen Pflegediensten fehlt ein professionelles Pflegeerweiterungs- und Höherstufungsmanagement. Pflegekunden, die aus der Versorgung herausfallen (Tod, Pflegeheim etc.) sind i. d. R. Kunden mit einem hohen Umsatz. Pflegekunden, die neu aufgenommen werden, bescheiden dem Pflegedienst einen eher niedrigen Umsatz. Jeder Pflegedienst sollte also verstehen, dass er beispielsweise drei Abgänge umsatzmäßig nicht mit drei Neuaufnahmen kompensieren kann. Den Umsatz der Pflegekunden, die aus der Versorgung herausfallen, lässt sich nicht über Neuaufnahmen kompensieren, sondern nur durch Pflegeerweiterung und Höherstufungen. Daher sollten alle Grundpflegekunden regelmäßig (alle drei Monate) auf mögliche Pflegeerweiterungen und Höherstufungen überprüft werden.



ABVP Intern

Glückwunsch zu bestandener MDK-Prüfung

- ▶ In vielen Pflegediensten finden keine regelmäßigen Pflegevisiten statt oder nur einmal jährlich. Den Pflegedienstverantwortlichen ist daher meist nicht klar, ob die beim Pflegekunden erbrachten Leistungen überhaupt noch denen entsprechen, die im Pflegevertrag vereinbart wurden. Viele Pflegekräfte erbringen, häufig aus Unwissenheit, Zusatzleistungen, die nicht abgerechnet werden oder im Sinne des SGB V und XI nicht abrechnungsfähig sind.
- ▶ Die allermeisten Pflegedienste haben das Umsatzpotenzial aus den Beratungsbesuchen (§ 37 Abs. 3 SGB XI) überhaupt noch nicht begriffen.
- ▶ Viele Pflegedienste bieten nach wie vor nur Grund- und Behandlungspflege und haben Umsatzpotenziale wie Ersatzpflege (Verhinderungspflege), Pflegeschulungen und zusätzliche Betreuungsleistungen für sich noch gar nicht entdeckt.
- ▶ Was das Thema Kooperationen mit „Zuträgern“, vor allem Hausärzte betrifft, verfügen viele Pflegedienste nicht über die notwendigen Konzepte und das notwendige Auftreten. Sie tun sich hiermit eher schwer.

Diese Defizite gilt es auszumerzen. Es ist jedoch utopisch zu glauben, dass sich jeder Mitarbeiter, jede PDL und jeder Inhaber zum

Verkäufer eignet. Hier gilt es, den besten Verkäufer im Pflegedienst zu finden und diesen auch für solche Aufgaben entsprechend freizustellen, gemäß dem Motto „The best people on the best place“.

Auf dem Weg vom Helfer zum Dienstleister ist es für jeden Pflegeanbieter unerlässlich, sich mit dem Thema professioneller Leistungsvertrieb auseinander zu setzen.

Über seine Erfahrungen und empfohlenen Konzepte informiert Unternehmensberater Ralph Wißgott die Mitglieder des ABVP am 19. Februar 2013 in Hannover anlässlich des Seminars „Welche Rolle spielt der Preis von Pflegediensten für die Kundengewinnung.“ Interessierte Mitglieder erhalten weitere Arbeitshilfen in der Bundesgeschäftsstelle des ABVP. Weitere Veranstaltungen in anderen Bundesländern sind in der Diskussion.

Ralph Wißgott
Unternehmensberatung Wißgott
Fachberatung für die ambulante Pflege
Winsen (Aller)
<http://www.uw-b.de>

Martin Steinmann und sein Team vom Pflegedienst Pro Salus aus Mainz haben die MDK-Prüfung mit der Note 1,0 und ohne jedwede umzusetzende Maßnahme bestanden.

Dies ist für Rheinland-Pfalz eher ungewöhnlich, da Rheinland-Pfalz im Länderranking der MDK-Prüfung regelmäßig weit unten steht.

Herr Steinmann ist seit elf Jahren Landesvorsitzender in Rheinland-Pfalz und damit wohl der dienstälteste Landesvorstand im ABVP.



Martin Steinmann wird vom zuständigen Länderreferenten West, Sebastian Schwarz, beglückwünscht.



FROHE WEIHNACHTEN
wünscht Ihnen
das Team der System Print Medien GmbH

Telefon 034298 759-0
www.systemprint.de

