

Wachstum ohne Substanz

Viele ambulante Pflegegruppen geraten in wirtschaftliche Schwierigkeiten. Jüngstes Beispiel ist das Unternehmen Kenbi, das sich im Insolvenzverfahren befindet und nach einem neuen Käufer sucht. Welches sind die häufigsten Managementfehler?

Text: Stefan Wiesmann

Viele Gründungswillige haben keinerlei Vorerfahrung mit Pflege. Sie kommen aus Wirtschaft oder Finanzwesen, sprechen dieselbe Sprache wie ihre Kapitalgeber – und überzeugen diese auch. Das reicht für die erste Runde, doch operative Exzellenz entsteht nicht im Pitchdeck. Wenn dann ein Beiratsmitglied mit Pflegehintergrund rein pro forma im Vorstand sitzt, ist das Geschäftsmodell zum Scheitern verurteilt.

Es gibt aber auch noch andere ehrenwerte Gründerinnen und Gründer, die von Anfang an ihr Management auch mit Pflegeexpertise ausstatten und ihr Geschäftsmodell auf pflegerischer Qualität und Rentabilität aufbauen. Und die haben es schon schwer genug in einem verregelten und bürokratisch-chaotischen Markt, bei dem Unternehmer nur bedingt entscheiden können, sondern sich konsequent an immer neue Vorgaben halten müssen.

Die häufigsten Managementfehler

Insolvenzen gehören in einem Markt mit mehr als 30.000 Anbietern zwar zum Alltag, doch auffällig ist die Zunahme bei jungen, schnell gewachsenen Holdings mit bis zu zehn Einheiten. Die Ursachen liegen auf der Hand. Es sind strategische Managementfehler – und diese sind die häufigsten:

Die Pflegeholding wächst zu schnell und zieht Qualität und Personal nicht nach: Vielen Manager:innen ist nicht klar, dass die Pflegesatz- und allgemeinen Vergütungsverhandlungen und Punktwertverfahren bei auch chronischer Überschreitung der Fristen ohne jegliche Folgen für die finanzierenden Versorger bleiben. Strafzahlungen und Konventionalstrafen sind in der Wirtschaft an der Tagesordnung. In der Pflege aus welchen Gründen sind sie verpönt. Dies führt regelmäßig zu massiven Vorfinanzierungen, die natürlich bei einer Holding kräftiger durchschlagen als bei einem einzelnen Pflegedienst. Wer hier ohne hartes Inkassomanagement und/oder Factoring arbeitet, hat schon am Anfang verloren. Daher ist hier Tages-Controlling für alle Betriebe gefragt.

Personalstabilisierung geht vor Personalrecruiting: Erst einmal ist dieser Grundsatz - nicht nur in der Pflege – angesichts des massiven Fachkräftemangels richtig. Richtiger ist aber, dass das Recruiting immer parallel mitlaufen muss, um sich eine Personalreserve aufbauen zu können. Hier liegt das zentrale Nadelöhr! Zudem kann auch meiner Sicht

kein Pflegeunternehmen auf ein professionelles Springersystem verzichten.

Wir erleben es selten, dass PDL oder Mitglieder der zweiten Führungsebene direkt nach einer Holding-Übernahme das Unternehmen verlassen, aber wenn in den ersten Monaten nicht gut zusammengearbeitet wird, gehen sie, weil sie es können. Psychologisch ist dies nachvollziehbar, da ja bereits bei vielen ein Argwohn gegenüber Pflegegruppen besteht.

Personalkosten-Quoten von mehr als 65 Prozent: Die zentrale Managementaufgabe in einem Pflegeunternehmen liegt beim Personalmanagement. Hier geht es um Dienstleistung und nicht Produktion. Marketing ist sekundär, da der Markt ja vorhanden ist. Wenn Marketing sehr gute Pflegequalität und ein professionelles QMS bedeutet, kann ich dem nur zustimmen. Mundpropaganda und Online-Marketing sind die Erfolgsfaktoren.

Die pauschalen Anpassungsverfahren für die Pflegevergütungen lassen jeden Ökonomen erschauern und es fragt sich natürlich auch, warum Vergütungsverhandlungen nicht auf Bundesländer-Ebene durchgeführt werden. Es ist ein mühseliger und ineffizienter Prozess. Verbindliche einheitliche Tarif-Vorgaben auf der Bundeslandebene wären hier wünschenswert, liegen aber nach meiner Einschätzung noch in der Ferne und so werden Tarifierungen angepasst, die mit den Marktgegebenheiten und Regionalitäten oft wenig zu tun haben und auf Dauer die PK-Quoten auf über 70 Prozent treiben werden. Wer dann eine Rentabilität über sechs Prozent erzielt, fährt schon auf der Siegerstraße.

Wichtiger wäre es, dass einzelne Pflegeträger auch individuelle Verhandlungsabschlüsse tätigen können. Der Markt in Franken ist anders als im Rheinland. Dies sind nur einige Beispiele einer sich verselbständigten politisch-bürokratischen Zwangsregulierung, dem auch das Management einer Holding eingesetzt ist. Und dann zählt nicht die berufliche Erfahrung aus einer anderen Branche, die weniger reguliert und teilweise stranguliert wird.

Vom Versorger zur Behörde

Ablehnungen der Pflegevergütungen durch die Versorger: Oft erhalten die Geschäftsführer:innen und COO der Holdings und Träger nur eine lapidare Erklärung ohne sachliche oder verständliche Begründung. Dies liegt u.a. daran, dass sich viele Versorger zu Behörden entwickelt haben und



Foto: Adobe Stock/eddiepi

Manche Unternehmenskonstruktionen gleichen einem zerbrechlichen Kartenhaus.

sich von der Basis entkoppelt und entfremdet haben. Dem Pflegegruppen-Management ist oft nicht vollständig klar, dass z.B. Vergütungsvereinbarungen nach SGB XI mit den angeführten Personal- und Sachkostensteigerungen auch bei SGB V als „unwirtschaftlich“ abgelehnt werden. Dann steht der Controller mit seiner Cash-Flow-Rechnung plötzlich im Regen und muss mit der Hausbank Kontakt aufnehmen. Investitions- und ROI-Planung sind anfangs wichtig, aber später sekundär. Es gibt im Markt weder realistische Einordnungen von Anlaufinvestitionen bei Pflegeunternehmen noch einen Risikozuschlag bei zu geringer Belegung oder Patientenzahl. Aber vor allem bei fehlendem Personal. Spezialbanken wie die Sozialbank oder die Pax-Bank kennen dies natürlich. Holdings können diese Zahlungsausfälle drei Monate vorfinanzieren, aber ich habe schon Pflegedienste erlebt, die bei Gründung zehn Prozent des Kaufpreises allein für Anlaufkosten finanzieren mussten und dies aufwändig der Hausbank und KfW erklären mussten.

Zeiträume nicht unterschätzen

Wechselnde Ansprechpartner:innen und schleppende

Verfahren: Unterschätzt wird gewöhnlich auch der Zeitraum der Verhandlungen und teilweise auch wechselnde Ansprechpartner:innen. Dies muss aber bei der laufenden Cash-Flow-Planung eingepreist werden. Die Bundes- und Landesverbände der Pflege kümmern sich zwar bereits intensiv und fordernd um all diese sperrigen Dinge, aber vorerst müssen Pflegemanager:innen damit leben. Bei den gerade einmal zwei Pflegekammern im Land gibt es für Unternehmen keine von außen erkennbaren Aktivitäten.

Problemverlagerung in Richtung Schiedsstelle: Bei Nichteinigung wird das Finanzierungs-Problem gerne auf die jeweilige Schiedsstelle geschoben und dies kostet das Management nochmal viel Geld und weitere Zeit verstreicht. Stationäre Einrichtungen haben hier noch immer mehr Möglichkeiten als ambulante.

Personal-Stabilisierung: Auch hier tappt das Management oft in eine Falle, da Pflegefachkräfte immer noch besondere Menschen sind, die auch besonders behandelt werden sollten. Nicht besser als in anderen Branchen, aber eben anders. Pflegerinnen und Pfleger haben noch keine politische schlagkräftige Lobby wie eine Bundespflegekammer oder eine eigene Pflege-Gewerkschaft und das wissen sie auch. Bei Verdi läuft die Branche mit. Das Management sollte dies aber nicht ausnutzen, sondern an einem Strang mit dem Personal ziehen. Es geht im Kern um die Schaffung optimaler Arbeitsbedingungen.

Korrekturen vor der Insolvenz: Wenn einer unser Holding-Mandanten in eine Schieflage gerät, schauen wir zunächst auf die Personalstruktur und nehmen hier schnelle Anpassungen vor, um diesen Kostenblock schnellstmöglich zu entspannen:

- Verwaltungsproporz minimieren: Externe Berater, zu viele Regionalleiter, zu viele Office-Mitarbeiter, CFO und Head of Finance in Doppelfunktion, fehlender Controller und stattdessen Buchhalter oder Kostenrechner, Head of Einkauf und QM können z.B. zusammengefasst werden
- Overhead-Zusatzkosten Personal reduzieren!
- Regionalbüros und Mitarbeiterwohnungen schließen!
- KFZ- und Sachkosten-Analyse
- Auf bundesweiten zentralen Hilfsmittel-Anbieter wechseln
- Beraterkosten auf den Prüfstand und ggf. kündigen: Rechtsanwälte, Steuerberater, Projekte stoppen uvm. ➔



Foto: privat

Stefan Wiesmann

Gesundheitsökonom und Wirtschaftswissenschaftler, Hochschullehrer für Gesundheitsmanagement und Geschäftsführer bei:

www.pflegedienstkauf.de