



Dieter Will und Team: Der ambulante Pflegedienst aus Idar-Oberstein wurde als einer der Ersten in Rheinland-Pfalz mit dem bpa Pflege-TÜV-Zertifikat ausgezeichnet.

**Eigene Stärken und Schwächen erkennen**

Auch um sich mit kritischem Blick eigener Stärken und Schwächen bewusst zu werden – und Verbesserungen gezielt einleiten zu können – ist der bpa Pflege-TÜV die beste Voraussetzung. „Wo stehe ich mit meinem Betrieb?“

Diese Frage gehörte zum Leitmotiv von Irmgard und Lothar Wohnsiedler, das von ihnen betriebene Senioren Domizil mit 68 Heimplätzen in Bad Kreuznach (Rheinland-Pfalz) einer umfangreichen Qualitätskontrolle zu unterziehen. „Eine ideale Vorbereitung auf

das anspruchsvolle Zertifizierungsverfahren war das Qualitäts-handbuch des bpa“, resümiert Irmgard Wohnsiedler. Zustimmung erhält die Heimbetreiberin durch ihren ambulanten Landesgruppenkollegen Dieter Will aus Idar-Oberstein, dessen Dienst in diesem Jahr als einer der Ersten im Land zertifiziert wurde. „Nach eingehender Prüfung hob der TÜVmed im Bereich Pflege die individuelle Betreuung innerhalb zeitgenauer Versorgungsabläufe in Verbindung mit einer sehr guten Dienstplangestaltung hervor“, so Dieter Will. „Das ideale Handwerkszeug waren die praxisbezogenen Arbeitshilfen des bpa.“

Als erste psychiatrische Einrichtung in Niedersachsen darf sich das Haus Wiesental in Bad Essen mit dem bpa Pflege-TÜV schmücken. Zum Ziel führte ein langer, manchmal steiniger Weg: „Eine der ersten Hürden für alle Beteiligten war, sich mit der Sprache der DIN-ISO vertraut zu machen“. Mit diesen Worten blickt Heimleiterin Marita Sachse-Onken auf die Anfänge zurück.

Nach und nach habe dann das hauseigene Qualitätshandbuch aufgebaut werden können. Auf eine Feststellung legt Marita Sachse-Onken, wie auch alle anderen hier genannten Pflege-TÜV-Absolventen, besonders viel Wert: „Das Pflege-TÜV-Zertifikat ist die Leistung eines Mitarbeiter-Teams, das sich über Monate hinweg sehr engagiert für eine gemeinsame Sache einsetzt.“ Dies setzte eine ungeheure Energie und Motivation frei – im Sinne der gesamten Einrichtung und zum Wohle der pflegebedürftigen Menschen. bw

VON STEFAN FRITZ

# Effizienzschub in der Pflege durch Mitarbeiterbeteiligung am Kapital

Über 3.500 Unternehmen in Deutschland beteiligen ihre Mitarbeiter am Unternehmenskapital, ca. 100.000 Betriebe lassen ihre Beschäftigten am Erfolg teilhaben. Diese Praxis erstreckt sich auf nahezu alle Branchen, lediglich im Gesundheitswesen ist die Verbreitung von Beteiligungsmodellen stark unterrepräsentiert. Dabei bieten insbesondere private Pflegeeinrichtungen beste Voraussetzungen, um derartige Instrumente zu realisieren. Was unter Mitarbeiterbeteiligung genau zu verstehen ist, welche Fördermöglichkeiten es gibt und welche Effekte erreicht werden können, erläutert dieser Beitrag.

Pflege ist Dienstleistung. Dienstleistung besticht durch Qualität und Menschennähe, basierend auf jedem einzelnen Mitarbeiter. Dies ist grundsätzlich nichts Neues und im Bereich von Pflegeeinrichtungen ein allgemein akzeptierter Zusammenhang. Die Frage ist, wie in der Pflege am besten Qualität und Menschennähe gewährleistet werden können. Wie kann der Weg dorthin beschritten werden? Grundlage ist, und dies wird gemeinhin richtig erkannt, der motivierte Mitarbeiter.

Ansätze zur Motivation der Mitarbeiter werden in der Regel, so die aktuellen personalwirtschaftlichen Beiträge mit Pflege-

bezug, durch partnerschaftliche, kooperative Führung, Einbindung der Mitarbeiter, regelmäßige Mitarbeitergespräche oder Zielvereinbarungssysteme erreicht. Auch dies ist grundsätzlich richtig und unterstützenswert, hat jedoch ein Manko: Die Motivation muss ständig von außen an den Mitarbeiter herangetragen werden, erfordert den Einsatz von Führungskräften und ist nur begrenzt nachhaltig.

Dauerhafte und beständige Motivations-effekte werden aber nur dann erreicht, wenn der Mitarbeiter durch seine eigene innere Motivation qualitativ wertvolle Arbeit leistet. Ein Weg, dies zu erreichen, ist,

dass die Pflegekraft sich emotional mit der Einrichtung identifiziert. Hierzu kann die Beteiligung am Kapital ein wichtiger Beitrag sein, der aber keinesfalls isoliert betrachtet werden kann und soll. Gewinnbringende Effekte können nur dann erreicht werden, wenn die Unternehmenskultur unterstützend wirkt.

**Erfolgsbeteiligung oder Kapitalbeteiligung?**

Welche Grundausrprägungen materieller Mitarbeiterbeteiligung existieren? Zu unterscheiden sind gemeinhin drei Varianten:

1. Erfolgsbeteiligung in Reinform: Zuwendungen des Unternehmens fließen dem Mitarbeiter als Barauschüttung zu. Die Beteiligung ist eine Komponente der Mitarbeitervergütung und hat daher einen arbeitsrechtlichen Charakter.
2. Kapitalbeteiligung in Reinform: Der Mitarbeiter bringt Eigenmittel, evtl. ergänzt durch Zuschüsse, in die Pflegeeinrichtung ein. Hier handelt es sich um eine schuld- oder gesellschaftsrechtliche Beziehung zwischen Mitarbeiter und Arbeitgeber.
3. Kombination von Erfolgs- und Kapitalbeteiligung: Zuwendung und Eigenmittel zusammen führen zu einer Beteiligung am Unternehmenskapital.

**Die Erfolgsbeteiligung – eine Win-win-Situation von Heim und Mitarbeiter**

Zunächst zur Beteiligung am Erfolg: Eine Erfolgsbeteiligung kann an unterschiedliche Basisgrößen gekoppelt sein. Gebräuchlich sind im Allgemeinen Umsatz- oder Gewinnparameter. Gleichermaßen, aber auch ergänzend, können Zielvereinbarungen mit einzelnen Pflegekräften oder Arbeitsgruppen sowie die Ergebnisse von Mitarbeitergesprächen in die Bemessung der Beteiligung einfließen. Wichtig bei der Ausgestaltung eines Erfolgsbeteiligungsmodells sind dabei vor allem drei Aspekte:

- Die einzelne Pflegekraft muss Einfluss auf den oder die Parameter der Erfolgsbeteiligung haben können, d. h. der eigene Arbeitseinsatz beeinflusst dann, wenn er zum Erfolg der Einrichtung führt, auch den eigenen Erfolgsanteil.
- Das Modell sollte, und dies ist oft im Pflegebereich von besonderer Bedeutung, auf die Zusammenarbeit im Team ausgerichtet sein. Steht dagegen ausschließlich das Arbeitsergebnis der einzelnen Kraft im Mittelpunkt der Betrachtung, können leicht Egoismen durch eine falsche Modellkonzeption gefördert werden. Dies geht leicht zu Lasten der betreuten Menschen.
- Das Beteiligungsmodell führt zu einer Win-win-Situation von Heim und Mitarbeiter: Der durch das Modell induzierte zusätzliche Erfolg kommt beiden Beteiligten zu. Letztendlich profitiert auch der Pflegebedürftige!

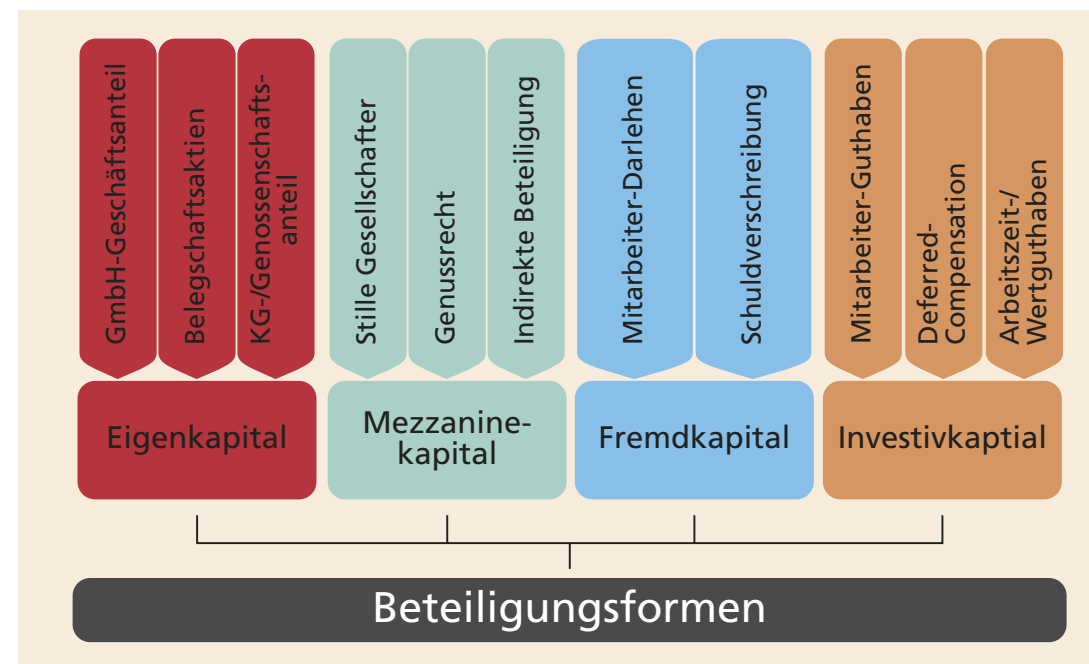
**Die Kapitalbeteiligung – der Mitarbeiter investiert eigene Vermögensanteile**

Die Kapitalbeteiligung ist von anderer Gestalt als die Beteiligung am Erfolg. Hier erwerben die Beschäftigten direkt Vermögensanteile, die sie in die Pflegeeinrichtung investieren. In der Regel wird das Kapital der Mitarbeiter erfolgsabhängig verzinst und kann,



**Der Autor**

Stefan Fritz ist Berater der Gesellschaft für innerbetriebliche Zusammenarbeit GIZ GmbH in Forchheim. Er studierte Volkswirtschaft an den Universitäten Trier und Dublin. Ergänzend zu seiner Beratertätigkeit ist er Lehrbeauftragter der Georg-Simon-Ohm Fachhochschule Nürnberg und Dozent für das bpa-Seminar „Mitarbeiter-Beteiligung in und an Pflegeeinrichtungen“.



je nach Ausgestaltung, auch an möglichen Verlusten teilhaben. Somit steht die Kapitalanlage am Unternehmen in direkter Konkurrenz zu Alternativen am Kapitalmarkt, bietet jedoch im Vergleich zu diesen wesentliche Vorteile:

- Die einzelne Pflegekraft kann durch eigenen Einsatz die Rendite ihrer Beteiligung direkt beeinflussen und aktiv an einer adäquaten Verzinsung mitwirken.
- Die Kapitalbeteiligung wird in der Regel von staatlicher Seite aktiv gefördert, was zusätzlich zu einer ansprechenden Rendite des Kapitals beiträgt. Die Förderung kann zum einen durch § 19 a EStG erfolgen. Dieser erlaubt die Bezuschussung von Seiten des Arbeitgebers in Höhe von 135 Euro pro Mitarbeiter und Jahr, um das finanzielle Engagement der Pflegekraft anzureizen. Eine weitere Förderkomponente stellen die vermögenswirksamen Leistungen (VL) dar, die eine betriebliche Beteiligung bis zur Obergrenze von 400 Euro pro Mitarbeiter und Jahr unterstützen. Auf die VL wird nach Ablauf einer Sperrfrist von sechs Jahren und Einhaltung der Einkommensgrenzen (17.800 Euro für Alleinstehende und 35.800 Euro für Verheiratete zu versteuerndes Einkommen) eine Sparzulage von 18 Prozent gezahlt. Über die Berücksichtigung von VL kann zudem erreicht werden, dass bisher abfließende Zuschüsse des Arbeitgebers nicht abfließen, sondern im eigenen Unternehmen Verwendung finden.

### Welche Beteiligungsform ist die richtige?

Eine Beteiligung der Beschäftigten am Kapital kann in unterschiedlicher Form erfolgen. Einen Überblick über die möglichen Alternativen zeigt die folgende Abbildung: Die Vielzahl der hier dargestellten Möglichkeiten gewährleistet die Ausrichtung des eigenen Beteiligungsmodells an die jeweiligen Beteiligungsmotive: Eigenkapitalbeteiligungsmodelle können z. B. der Beteiligung der Heimleitung und der oberen Führungsebene dienen, während Mezzanine-Modelle eher an die übrige Belegschaft adressiert sind. Ist hingegen eine unbesteuerter Kapitalisierung von Lohn- oder Erfolgsanteilen beabsichtigt, bieten sich Investivkapitalformen an.

### Welche Effekte werden durch die Beteiligung der Mitarbeiter erzielt?

Wie die Untersuchung mehrerer Institute (z. B. IAB Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung, ifo-Institut, FH Solothurn oder IAW Institut für Angewandte Wirtschaftsforschung) aufzeigen, liegen die positiven Effekte auf der Hand: Mitarbeiter, die sich mit eigenem Kapital an der Pflegeeinrichtung engagieren oder deren Leistungseinsatz zusätzlich vergütet wird, erbringen eine bessere Leistung, sind motivierter, weisen weniger krankheitsbedingte Fehlzeiten und geringere Fluktuation auf, arbeiten kundenorientierter und tragen zu Innovationen des Unternehmens bei.

Darüber hinaus verfügen Beteiligungsunternehmen im Allgemeinen über bessere Eigenkapitalquoten und haben Vorteile bei der Kreditvergabe von Banken. Im Durchschnitt weisen Beteiligungsunternehmen als Ergebnis dieser Einzeleffekte auch eine deutlich höhere Produktivität auf.

So hat z. B. das IAB Nürnberg für die westdeutschen Bundesländer eine Wertschöpfung<sup>1</sup> von 63.900 Euro pro Mitarbeiter bei Beteiligungsunternehmen im Vergleich zu 40.600 Euro bei Nichtbeteiligungsunternehmen ermittelt. Dies entspricht einem Wettbewerbsvorsprung von über 57 Prozent!

Zwar befinden sich die entsprechenden Werte in den ostdeutschen Bundesländern mit 40.440 Euro zu 28.940 Euro auf einem vergleichsweise niedrigeren Niveau. Aber auch hier liegt der Wettbewerbsvorsprung von Beteiligungsunternehmen nach Angaben des IAB immerhin noch bei 39,7 Prozent.

### „Mitarbeiterbeteiligung“ vertiefen und diskutieren: bpa-Seminar am 31.1.2006 in Kassel

Fazit: Es gibt viele Gründe, die für eine materielle Beteiligung von Mitarbeitern sprechen. Durch die vielseitigen Möglichkeiten zur Gestaltung von Beteiligungsmodellen kann eine individuelle Anpassung an die Motive und Wünsche der Pflegeeinrichtung erfolgen.

Trotz der genannten Effekte und Möglichkeiten ist das Instrumentarium im Bereich der Pflege jedoch deutlich unterrepräsentiert. Um hier eine Änderung zu erreichen, bietet der bpa am 31. Januar 2006 das ganztägige Fortbildungsseminar „Mitarbeiter-Beteiligung in und an Pflegeeinrichtungen“ in Kassel an, das die hier angesprochenen Aspekte vertiefen und ausreichend Diskussionsmöglichkeiten bieten wird. Zur Teilnahme geladen sind Leitungs- bzw. Führungskräfte sowie Personalverantwortliche.

<sup>1</sup>Die Wertschöpfung ist die Differenz aus Leistung und Vorleistung. Sie umfasst somit die Wertsteigerung der Güter im Produktionsprozess oder durch Veredelung.