

# Personalwechsel durch Ausschreibung – leidet die Qualität?

## Poor Quality Due to Tendering Procedure?

**Autor**

**A. Bartsch**

**Institut**

Evangelische Kliniken – Waldkrankenhaus, Bonn

### Bibliografie

**DOI** <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1248502>  
Der Notarzt

© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York ·  
ISSN 0177-2309

### Korrespondenzadresse

**Dr. med. Andreas Bartsch**

Evangelische Kliniken –  
Waldkrankenhaus  
53177 Bonn

Tel.: 0228/383-80-753

Andreas.Bartsch@ek-bonn.de

**Inzwischen liegen in vielen Rettungsdienstbereichen und Bundesländern Erfahrungen mit Ausschreibung von Rettungsdienstleistungen vor: Qualitätsverbesserung durch Standards und Vorgaben des Trägers sagen die einen – Qualitätsverlust durch ständig wechselndes Personal sagen die anderen. Ein Stimmungsbild aus Nordrhein-Westfalen – mit Ausblick.**

Wir blicken zunächst zurück in das Jahr 1997 als das Rettungsdienstgesetz in NRW neu konzipiert wurde. Das Bonner Institut für Wirtschaftsgeografie – der Name ist Programm – hatte ein Gutachten erstellt und empfahl die Ausschreibung von Rettungsdienstleistungen.

Ein hochkarätig besetztes Anhörungsgremium wurde ins Düsseldorfer Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales eingeladen: Vertreter des Ministeriums, die Wirtschaftsgeografen als Gutachter, die Krankenkassen, die Hilfsorganisationen und Feuerwehren, Städtetag und Landkreistag, persönliche Experten und die Arbeitsgemeinschaft der Notärzte (AGNNW).

### Notärzte als Gewerkschafter



Die damals aus notärztlicher Sicht abgegebenen Statements hatten natürlich auch die Qualität der Versorgung zum Inhalt: Wie soll ein Träger für Qualität und Zuverlässigkeit sorgen, wenn er alle paar Jahre mit neuem – vielleicht ortsfremdem – Personal von vorne anfangen soll? Wie sollen Sondereinheiten für den Großschadensfall generiert und motiviert werden, wenn die dafür infrage kommenden Mitarbeiter gar nicht im täglichen Regelrettungsdienst eingebunden sind?

Die meisten „notärztlichen“ Aussagen hätten aber auch vom (nicht geladenen) Personalrat oder Gewerkschaftsvertreter kommen können: Wie soll eine ganze Branche mit höchstem Qualitäts- und Sicherheitsanspruch mit Aushilfen und geheimer-

ten und gefeuerten Mitarbeitern existieren, die alle 4 Jahre ausgetauscht werden? Wer kann sich denn als Mitarbeiter in ein System begeben, das ihn höchstwahrscheinlich nach 4 Jahren wieder systembedingt entlässt, wie soll jemand eine Familie ernähren, vielleicht Eigentum finanzieren? Es wurde einhellig bedeutet, dass das ganz wichtige Aspekte sind, dass natürlich die Situation der Mitarbeiter unbedingt berücksichtigt werden müssten. Heute wissen wir mehr. Das waren leere Versprechungen.

### Gebühren zur Sicherstellung



Immerhin ist der AGNNW und den Vertretern der Rettungsdienstträger berufspolitisch damals gelungen: Das „Sicherstellungsmodell“, das die örtlichen Rettungsdienstträger zur Sicherstellung der rettungsdienstlichen Leistung nach den Vorgaben des Rettungsdienstgesetzes des Landes verpflichtet, ist durch das „Gebührenmodell“ abgesichert, bei dem allerdings die Krankenkassen mitreden dürfen. Will heißen: Der Rettungsdienstträger setzt die Gebühr für den Einsatz nach Analyse seiner Kosten in Absprache mit den Krankenkassen fest – im Falle fehlender Einigung entscheidet die Bezirksregierung. Und: Wenn der Träger mit eigenen Kräften (Feuerwehr oder eigenen Rettungsdienstangestellten) die Leistung erbringt, dann muss er nicht ausschreiben. Wohl dem, der das – wenigstens in großen Teilen – realisieren kann.

Nun dauert die praktische Umsetzung von Gesetzesvorgaben und Empfehlungen oft länger als man denkt (das wissen wir z. B. auch von der Einführung des Systems LNA und ÄLRD). Einige Rettungsdienstträger in NRW schreiben zurzeit zum ersten Mal aus, einige haben schon die zweite Ausschreibung hinter sich.

## Erste Erfahrungen

▼  
Zunächst war die Stimmung nicht schlecht: Die Hilfsorganisationen, über Jahre verkrustet und teils auch selbstgefällig in ihrer Aufgabenerfüllung, mussten Farbe bekennen: Die Personalpapiere wurden eingesehen, die Dienstpläne, die Personalstruktur, die Kostenstruktur, Desinfektionspläne und Aus- und Fortbildungsnachweise wurden geprüft. Das ist die Qualitätssicherung und sicher auch Qualitätsverbesserung im Rahmen der Ausschreibung bzw. des vorangehenden Bewerbungs- und Auswahlverfahrens. Und wenn dann nach dem Ausschreibungsergebnis alle bislang im Rettungsdienst tätigen Organisationen mit leichter Modifikation der Gewichtung weiterhin im Rettungsdienst tätig bleiben durften, dann waren alle Beteiligten zufrieden, auch wenn die eine oder andere Organisation vielleicht mit Abstrichen am Honorar zufrieden sein musste.

Es ist ja auch schwer verständlich, wenn zuvor zur Organisation zweier Rettungswagen und vielleicht zusätzlich einiger Krankentaxi 2 hauptamtliche Mitarbeiter als Fahrdienstleiter und Geschäftsführer auf der Kostenseite ins Gewicht fielen. Ein Rettungsdienststräger, der so mit der alten Crew aus einem Ausschreibungsverfahren herauskommt, kann sich glücklich schätzen: Die Arbeit geht mit eingespielten Kräften weiter, die Stimmung der Mannschaft bleibt gut und wahrscheinlich ist noch etwas Geld gespart. Wer genau hat eigentlich gespart? Nicht der Rettungsdienststräger, sondern die Krankenkassen, denn die Ersparnis des Trägers muss natürlich in der nächsten Gebührenverhandlung an die Kassen weitergereicht werden. So weit so gut.

## Und wenn das Spiel schief geht?

▼  
Die Stimmung wird anders, wenn eine oder mehrere Organisationen in der Blackbox der Ausschreibung verschwinden. Wenn neue Kräfte antreten, oft für deutlich niedrigeren Stundenlohn. Das System Ausschreibung benachteiligt die Erfahrung: Wenn die Organisation O seit 20 Jahren Rettungsdienst beim Träger T macht, hat sie eine große Anzahl erfahrener Mitarbeiter, diese sind 40 und älter, haben Kinder, viele haben Kredite abzuzahlen. Jetzt bewirbt sich die Organisation B, sie hat an diesem Ort bislang nur Sanitätsdienst und Betreuungsdienst gemacht, vielleicht Hausnotruf und Altenpflege. Vielleicht war sie auch an diesem Ort noch gar nicht aktiv. Sie stellt in der Ausschreibung eine Kostenstruktur mit 20-jährigen ledigen Berufsanfängern – natürlich alle fabelhaft ausgebildet – vor. Für die Besetzung eines oder zweier RTWs berechnet die Organisation B auch keine Overheadkosten, weil vernünftigerweise die Personalführung und Dienstplangestaltung in der einsatzfreien Zeit vom diensttuenden Personal erledigt werden kann. Vielleicht hat die ursprüngliche Organisation O – weil es immer so war – den hauptamtlichen Ortsvorsteher noch in das Angebot eingerechnet.

Weiteres muss im Angebot kalkuliert werden, besser spekuliert: Krankheitsausfall, Schwangerschaft, das Kostenrisiko des Betriebsübergangs, beim Krankentransport mit eigenen Fahrzeugen sogar die voraussichtlichen Spritkosten.

Wer wird wohl die Ausschreibung gewinnen? In der Zeitschrift „Rettungsdienst“ konnte man nachlesen, dass so etwas im Bereich eines städtischen Rettungsdienststrägers im Rheinland die 4-Jahres-Kosten von 15 auf 11 Mio. senken kann. Wer freut sich? Die Organisation B und ihre jungen Mitarbeiter. Der Träger T, sein Kämmerer und die Politiker freuen sich, weil sparen ist modern und das lässt sich im Wahljahr gut präsentieren.

In Wirklichkeit spart der Träger gar nichts, die Ersparnis wird vom Träger ja nur weitergeleitet – an die vielen Krankenkassen mit ihren vielen Vorstandsmitgliedern. Auch die müssen möglicherweise noch Kredite abzahlen. Es muss aber hier an die nicht neue Frage erinnert werden: Wie viele Krankenkassen braucht eigentlich ein Gesundheitssystem?

## Das „Aus“ nach Ausschreibung

▼  
Der Träger spart also nicht, aber er handelt sich eine Menge Probleme ein. Wie sieht es vor Ort aus: betretene Gesichter, betriebsbedingte Kündigung für 10 hauptamtliche Mitarbeiter, Familienväter, Kreditnehmer. In einem anderen Bezirk waren es 90 Mitarbeiter. Die neue Organisation B beabsichtigt nicht, die Alten zu übernehmen. Sie rekrutiert von Auswärts, die Neuen sind jung, loyal und ahnungslos, zumindest ohne Ortskenntnis und nennenswerte Berufserfahrung, sonst wären sie ja nicht jung und billig, sondern alt, erfahren und teuer – na ja: ein bisschen teurer. Die Notärzte mögen sich diese Situation einmal so vorstellen: Alle 4 Jahre würde die Trägerschaft ihres Krankenhauses ausgeschrieben, der Gewinner bringt aber Leute aus Thüringen mit und die alten Kollegen könnten sich einen neuen Job suchen oder vielleicht gegen deutliche Lohnneinbußen weiterarbeiten. Absurd.

Vereinzelt werden Mitarbeiter übernommen, weil es vielleicht auch Leute mit Orts- und Strukturkenntnis braucht oder weil der Markt akut nicht mehr hergibt. Wahrscheinlich hat die Organisation B aber auch noch Mitarbeiter aus dem eigenen Stall, die an einem anderen Ort die Ausschreibung verloren haben und auf der Straße stehen. Denen bietet man natürlich dann gern einen Job am anderen Ort. Man ist ja schließlich sozial, manchmal sogar christlich eingestellt. Die Hilfsorganisationen sind aber ganz unterschiedlich strukturiert. Da hat der Vorteile, der bei einer Bundesorganisation angestellt ist gegenüber dem, der bei einem reinen Ortsverband im Sold stand: Die Bundesorganisation wird sich um eine Versetzung im bundesweiten Geschäftsbetrieb wenigstens bemühen müssen, der rein lokale Ortsverband hat keine arbeitsrechtliche Verbindung zum Schwesterverband jenseits der Kommunalgrenze. Auch das gibt es: Der Regionalverband einer dritten Organisation entlässt Personal im Nachbarkreis des betroffenen Trägers T, weil beide Kommunalstrukturen in einem Regionalverband organisiert sind.

Das Glücksspiel namens „Betriebsübergang“ ist im Arbeitsrecht der Privatwirtschaft für solche Situationen geschaffen: Der neue Eigner übernimmt den Betrieb samt seiner Belegschaft. Glücksspiel deshalb, weil die Anwendung dieses Rechtskonstruktes juristisch im Falle des Rettungsdienstes mit reiner Personalgestaltung zumindest umstritten ist – am einen Ort hat es geklappt, am anderen hat ein gerichtlicher Vergleich unter der Perspektive einer zu erwartenden Negativentscheidung diese Entscheidung überflüssig gemacht.

## Neuer Beruf oder Lohndumping?

▼  
Wer auf der Strecke bleibt, muss sehen, wo er bleibt: Einer bewirbt sich als Betriebsarzt, das Notfallzentrum der Landesuniversität spart auch gern und stellt Rettungsassistenten im Pflegedienst ein – weil sie billiger sind als Pflegekräfte (wer spart?).

Einige haben Glück und bekommen von der Organisation B einen Aushilfsvertrag: Da steht dann „Außertariflicher Stundenlohn von 8,00 € pro bewertete Stunde“ und „Verzicht auf Zulagen und Zuschläge sowie Urlaubs- und Weihnachtsgeld“.

Zum Vergleich:

Bislang erhielt dieser Mitarbeiter im Mittel 15,67 € – weil er viele Nacht- und Wochenenddienste geleistet hat. Auch diese fast 16 € wurden zu ca. 80% als Arbeitszeit „bewertet“.

Zum Vergleich:

Der Regierungsentwurf zum Mindestlohn im Pflegebereich sieht für Westdeutschland 8,50€ vor, der DGB fordert ebenfalls aktuell 8,50€ als generellen Mindestlohn für alle Branchen. Einige Gewerbe haben aber schon seit 2009 Mindestlöhne bis fast 13 € (z. B. das Bauhauptgewerbe).

Diese Mindestlöhne für un- und angelernte Kräfte werden allerdings zu 100% bewertet, im Rettungsdienst sind es meist rund 80% – begründet mit dem zeitweiligen Bereitschaftscharakter des Dienstes. Hier wird gern übersehen, dass es auch Rettungswachen gibt, in denen die Ruhezeiten kaum messbar sind, eine Bewertung unterhalb 100% also ungerechtfertigt ist – für die Dauerschlepperei im Krankentransport gilt das sowieso.

### Noch ein Modell: Sozialbetrug durch „Ehrenamt“



Ein anderes Beispiel kommt aus dem Saarland, wo volle Stellen durch „Ehrenamt“ kompensiert werden: „Monitor“ berichtete über das Pseudo-Ehrenamt beim DRK, das mit minimaler Aufwandsentschädigung (2,80 €/h) honoriert wird. Die arbeitslosen Mitarbeiter hoffen auf Übernahme in den hauptamtlichen Dienst. Diese zusätzlich zum Arbeitslosengeld und ohne Sozialabgaben ausbezahlten Beträge führen bei entsprechender Stundenzahl zu einem nennenswerten Verdienst. Das ist vom Landessozialgericht in Saarbrücken „Sozialbetrug“ genannt worden. Auch in Niedersachsen und Mannheim wurde dieses Modell angewendet.

Wohl dem, der als 2-jährig ausgebildete Fachkraft nicht auf solche Hilfsarbeiterlöhne unter Mindestniveau angewiesen ist.

Wohl dem, der bei einer Berufsfeuerwehr unterkommt oder als Rettungsdienstangestellter bei der hauptamtlichen Besatzung einer Freiwilligen Feuerwehr.

Und manch dauerunzufriedener Feuerwehrbeamter mag sich die Gesichter der gekündigten Rettungsdienstmitarbeiter anschauen und vielleicht mit der eigenen Situation etwas zufriedener umgehen.

### Leidet die Qualität?



Das war die Frage. Ja, sie leidet – nach anfänglicher Strukturverbesserung hinsichtlich der genannten QM-Formalismen – für die es im Übrigen keine Ausschreibung braucht:

Der neue Mitarbeiter findet das einzige Krankenhaus im eigenen Wachbezirk nicht, schließlich im Krankenhaus angekommen, kennt er den Weg zur Intensivstation nicht. Am ersten Tag? Nein: Auf den Hinweis, das könne doch wohl so nicht richtig sein, sagt der Mitarbeiter, „ja, ich bin erst seit 5 Tagen hier...“. Und der andere? „Der ist erst seit 3 Wochen hier.“ Das Dreamteam bei der Arbeit! Wer träumt hier mehr, der Mitarbeiter oder der Fahrdienstleiter, der 2 Neue zusammen ausrücken lässt? Oder ist der Fahrdienstleiter auch bereits eingespart?

Leider geht es hier nicht um 1 oder 2 Wochen – es bleibt natürlich auf Dauer nicht so eklatant. Aber die vielen Kleinigkeiten, die zwischen Neuanfang, Erfahrung und Routine stehen, sind eben nicht in Wochen zu erlernen, sondern in Jahren.

Und: „Erfahrung“ heißt in unserer Branche Sicherheit, Gesundheit, vielleicht Überleben – das ist eben anders als beim neuen Müllwerker, der die Tonne vielleicht an die falsche Stelle zurückstellt.

### Katastrophe für den Katastrophenschutz



Dazu kommt die Zusammenarbeit und Verzahnung zwischen Rettungsdienst und Katastrophenschutz. Dazwischen stehen die Schnelleinsatzgruppen, die beim Großschadensfall kurzfristig mobilisiert werden.

Marlies Cremer, engagierte Amtsleiterin aus dem Kreis Aachen, hat es treffend zusammengefasst:

*„Eine Verzahnung von medizinischem Katastrophenschutz und Rettungsdienst halte ich für unabdingbar ... Es ist nicht vorstellbar, dass Helferinnen und Helfer des Sanitätsdienstes im Katastrophenschutz im Einsatzgeschehen bei einem Massenansturm von Verletzten erstmalig Patientenkontakt haben, da ihnen bis dahin der Zugang zum Rettungsdienst dadurch verwehrt ist, dass die eigene Organisation keine Rettungswache betreibt.“*

Und sie bietet eine Lösung an:

*„Ich könnte mir vorstellen, dass man jeder Hilfsorganisation, die Einsatzeinheiten unterhält, eine Rettungswache zuordnet und die verbleibenden Bereiche öffentlich ausschreibt.“*

Dieser Gedanke ist aus dem Jahr 2008 und in der Zeitschrift „Rettungsdienst“ nachzulesen. Mit diesem Konzept würde zumindest der stabile Bereich des einzelnen Rettungsdienstes deutlich vergrößert. Er würde Erfahrung und Qualität sichern und würde die Präsenz erfahrener Kräfte im Großschadensfall sicherstellen.

Trotz prinzipieller Unvermeidlichkeit des europäischen Ausschreibungswahns könnte dies einen gesetzeskonformen Kompromiss darstellen – er müsste allerdings auch politisch gewollt sein und nicht von Ausschreibungsfanatikern aus den eigenen Reihen im vorausseilenden Gehorsam als abwegig diskreditiert werden!

Immerhin hat ganz aktuell der europäische Gerichtshof in seinem Urteil gegen angeblich fehlerhafte oder fehlende Ausschreibung in Deutschland diesen Gedanken als zumindest nachvollziehbar angesehen (C-160/08 v. 29.4.2010, Randnotiz 127/128). Das ist sicher noch nicht das letzte Wort, das Juristen zu diesem Thema hören lassen – aber es stellt aktuell einen fachlich begründeten Hoffnungsschimmer dar, den es weiterzuverfolgen und argumentativ auszubauen gilt.

Diese Hoffnung und unsere fachlich-argumentative Anstrengung müssen uns nach Brüssel blicken lassen, die Rettungsdienstgesetze der Länder können eine solche Regelung nicht gegen Brüssel realisieren.

### Wer will noch Rettungsassistent werden?



Über ein anderes Gesetz wird auch diskutiert, das Rettungsassistentengesetz des Bundes und die dazugehörige Ausbildungsverordnung. Zwar ist derzeit mal wieder Pause, aber die 3-jährige Ausbildung ist allgemein gewünscht, auch die damit verknüpfte Ausweitung der Regelkompetenz des Rettungsassistenten.

Eins wird bislang noch gar nicht diskutiert: Wer wird denn noch hochregelkompetenter Rettungsassistent nach 3 Jahren Ausbildung werden wollen, wenn er sich alle 4 Jahre nach einem neuen Job umschaun muss, wenn er keine Familie planbar ernähren kann und keinen Kredit bekommt, weil er bestenfalls von Zeitvertrag zu Zeitvertrag hangelt?

Niemand.

Übrig bleiben die Rettungsdienstmitarbeiter, die nichts Besseres finden oder keine bessere Idee haben – und das werden nicht die Besten sein.

Der Rettungsassistent von hoher Qualität stirbt zumindest bei der Hilfsorganisation aus, weil er sich spätestens nach der nächsten verunglückten Ausschreibung nach einem anderen Betätigungsfeld umsehen muss: Entweder arbeitet er im Krankenhaus oder als Betriebsanwiter oder er geht zur Feuerwehr. Oder er studiert „Rettungsingenieurwesen“ – vormals „rescue-engineering“ – und wird dann nicht als Rettungsassistent, sondern als Fahrdienstleiter bei der nächsten Ausschreibung wegrationalisiert.

### Letzte Hoffnung: Die Rückkehr der Vernunft



Eine Chance auf Vernunft bietet die oben skizzierte Verknüpfung mit dem Katastrophenschutz. Auch wenn mit dem EuGH-Urteil in dieser Frage zunächst nur eine juristische Brücke gebaut ist – man könnte sie unter Berufung auf das Urteil erst einmal beschreiten und ggf. ein neues Verfahren abwarten. Dies könnte eine kurzfristige Abschwächung der Ausschreibungshärten bewirken.

Ein weiteres Mittel, kurzfristig die Vernunft zu reanimieren, haben die Rettungsdienstträger selbst in der Hand: Allen Gepflogenheiten in anderen kommunalen Bereichen zum Trotz könnten die Kreise und Städte die wichtige Aufgabe des Gesundheitsschutzes ihrer Bürger in Not selbst übernehmen und den Rettungsdienst bei der Feuerwehr ausweiten oder die Mitarbeiter der Hilfsorganisationen als eigene Mitarbeiter für den Rettungsdienst anstellen und damit vor dem Ausschreibungsschwert retten. Nach der Privatisierungswelle mit „Outsourcing“ originärer kommunaler Aufgaben gibt es ja schon eine Reihe von Kommunen, in denen die Uhr zurückgedreht wird und z.B. die Mülltonnen wieder vom städtischen Betrieb geleert werden – und das sogar kostengünstig.

Den Rettungsassistenten ist zu wünschen, dass diese Vernunft möglichst schnell und flächendeckend um sich greift und das Ausschreibungsgespenst damit verbannt wird.

Wir Notärzte stehen hier nicht „nur“ vor einem existenziellen Problem der Rettungsassistenten: Die Rückkehr der Vernunft ist in unserem ureigensten Interesse, denn die effektive Teamarbeit im Notfall braucht motivierte und engagierte Mitarbeiter mit guter Ausbildung und Erfahrung – zum Wohle unserer Notfallpatienten. Das muss den Verantwortlichen – und das sind die Rettungsdienstträger und die Kostenträger – auch etwas wert sein. Letztlich muss es dem Steuer- und Beitragszahler selbst als potenziellem Notfallpatienten etwas wert sein. Sicherheit gibt es nicht umsonst.

Zuletzt: Auch uns Notärzten selbst ist die Rückkehr der Vernunft zu wünschen, denn es ist eine Frage der Zeit, bis sich die Juristen durchsetzen, die auch den Notarztdienst auf die Ausschreibungsliste gesetzt wissen wollen. Die im EuGH-Urteil (s.o.) bestätigte Trennung von medizinischer Leistung und Transportleistung bietet auch hier allerdings eine argumentative Chance.

### Fazit



Die Ergebnisse der letzten Ausschreibungsverfahren beweisen, was viele schon vermutet haben: Ausschreibung bedeutet ein enormes Sicherheitsrisiko für den Träger des Rettungsdienstes und seine Patienten, Ausschreibung bedingt unerträgliche soziale Härten für die Rettungsdienstmitarbeiter. Statt Strategien zu entwickeln, um den Irrsinn realisierbar zu machen, sollten wir Strategien entwickeln, wie wir Qualität und Sicherheit mit erfahrenen Mitarbeitern realisieren können. Das EuGH hat uns dazu 2 Brücken skizziert, die wir ausbauen und festigen müssen. Das muss unsere ganze argumentative Potenz mobilisieren! Rettungs- und Notarztdienst sind nicht dasselbe wie die Müllabfuhr.