

PROJEKT LOS-1

**„Management des Rettungsdienstes im Landkreis Oder-Spree“**

Februar 2010



**HCMB**  
www.hcmb.org

Projektleitung:  
Dipl.-Kffr. Daniela Fuchs

Prof. Dr. med. habil. Wolfgang Friesdorf

Kontakt:

HCMB Institute for  
Health Care Systems Management Berlin eG  
Boetticherstrasse 7B  
D-14195 Berlin  
Tel: +49 (0)30 83 22 10 50  
Fax: +49 (0)30 83 22 10 51  
office@hcmb.org  
<http://www.hcmb.org>

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Aufgabenstellung .....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Durchführung .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Analyse des Ist-Zustands .....</b>	<b>7</b>
4.1	Strukturen des Eigenbetriebs Rettungsdienst LOS	9
4.2	Verteilung der Teilaufgaben des Rettungsdienst	11
<b>5</b>	<b>Bewertung.....</b>	<b>12</b>
5.1	Bewertung der Zielerreichung	13
5.2	Bewertung des Aufwands/ Umsetzungsrisiken	16
<b>6</b>	<b>Aufgabenplan für die Umsetzung.....</b>	<b>19</b>
6.1	Liste der Aufgaben zur Realisierung der Ausschreibung	19
6.2	Liste der Aufgaben zur Realisierung der Rekommunalisierung	20
<b>7</b>	<b>Diskussion der Chancen und Risiken.....</b>	<b>22</b>
	<b>Anhang .....</b>	<b>23</b>
1	Tabelle 7: Übersicht beteiligter Organisationseinheiten	24
2	Abbildung 2: Geldflüsse und Vertragsverhältnisse IST	26
3	Chancen und Risiken einer Ausschreibung	27
4	Chancen und Risiken einer Rekommunalisierung	30
5	Abbildung 3: Übersicht möglicher Schnittstellenreduktion – Rekommunalisierung	33
6	Abbildung 4: Geldflüsse und Vertragsverhältnisse – Rekommunalisierung	34

# 1 Zusammenfassung

Der Landkreis Oder-Spree (LOS) steht vor der Entscheidung, den Vollzug des Rettungsdienstes (RD) zum 01. Januar 2011 für weitere 4 bzw. 5 Jahre an Dritte zu vergeben oder zu rekommunalisieren.

Vorliegender Bericht soll die beiden Alternativen bewerten (notwendige Strukturergänzungen, Synergien, Vorteile einer Rekommunalisierung). Wirtschaftliche und rechtliche Detailfragen kann der Bericht nicht aufarbeiten, dies bleibt entsprechenden Experten vorbehalten.

Der Bericht basiert auf einer Ist-Analyse, einem Workshop (Perspektiven), zahlreichen Gesprächen vor Ort und einer systematischen Bewertung.

Ist-Analyse: Die Leistungserbringung teilen sich 2 Hilfsorganisationen mit ca. 140 Mitarbeitern. Der Eigenbetrieb RD LOS übernimmt die zentrale Organisation, Materialwirtschaft und die Kosten-Leistungs-Rechnung (KLR). Die Infrastruktur (Gebäude, Fahrzeuge, Ausstattung) sind Eigentum oder angemietet durch den LOS. Diese Gliederung (2 Hilfsorganisationen, Eigenbetrieb) erfordert eine mehrfache Vorhaltung von Verwaltungsstrukturen (Leistungserfassung, Qualitätssicherung, Personalmanagement): Hier besteht Synergiepotenzial bei einer Rekommunalisierung.

Ziel ist in jedem Fall die Sicherstellung eines leistungsfähigen und wirtschaftlichen RD als besonders wichtige Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge.

Die systematische Bewertung der Alternativen hinsichtlich der Zielerreichung (ZE) erfolgt an Hand von 14 Kriterien, die 3 Kategorien (Teilziele) zugeordnet sind (volle ZE = 100 %)

Kategorie	ZE durch Ausschreibung [%]	ZE durch Rekommunalisierung [%]
Soz. Verantwortung	32	91
Qualität	53	80
Wirtschaftlichkeit	51	78

Bei der Rekommunalisierung sind Einsparungen möglich, andererseits ist Kapazität für Organisationsleitung und Personalmanagement aufzubauen.

Aufwand (4 Kriterien) und Umsetzungsrisiken (6 Kriterien) ergeben (Max. = 100 %)

	bei Ausschreibung [%]	bei Rekommunalisierung [%]
Aufwand	50	70
Umsetzungsrisiken	51	66

Die Rekommunalisierung stellt die bessere Zielerreichung in Aussicht, erkauft jedoch durch einen deutlich höheren Aufwand und ein höheres Risiko bei der Umsetzung für den Landkreis. Beide Alternativen sind in dem sehr engen Zeitrahmen nur mit einem erheblichen Kraftakt und der Bereitstellung entsprechender Ressourcen umzusetzen.

## 2 Aufgabenstellung

Die Verträge zur „Übertragung der Durchführung des Rettungsdienstes LOS“ mit den beiden Hilfsorganisationen des Deutschen Roten Kreuz KV Märkisch Oder-Spree e.V. und der Johanniter-Dienste Berlin/Brandenburg gGmbH laufen zum 31. Dezember 2010 aus. Der Landkreis Oder-Spree (LOS) steht vor der Alternative, den Rettungsdienst weiterhin extern zu vergeben oder durch ein entsprechendes Betriebskonzept selbst zu organisieren.

Zur Bewertung dieser Alternative sind zu klären:

- Welche Strukturergänzungen sind notwendig (personell, technisch, organisatorisch)?
- Welche Synergien können genutzt werden?
- Welche Vorteile hat eine Rekommunalisierung des Rettungsdienstes für den LOS?

## 3 Durchführung

Die Projektumsetzung gliedert sich in folgende 3 Phasen:

3.1 Analyse des Ist-Zustandes

3.2 Workshop zur Diskussion der Perspektiven des Rettungsdienstes im Landkreis

3.3 Bewertung einer Ausschreibung und Rekommunalisierung

Zu 3.1: Die **Analyse heutiger Strukturen** umfasst folgende Schritte:

- Befragung von Verantwortlichen im Landkreis (Herr Landrat Zalenga; Herr Dr. Fehse, Dezernatsleiter und kommissarischer Werksleiter des Eigenbetriebs Rettungsdienst) und ausgewählten Mitarbeitern des Eigenbetriebes Rettungsdienst LOS (Herr Schwille, Ärztlicher Leiter; Herr Fuchs, Leiter Rettungsdienst; Frau Henze, Leiterin Finanzwesen und Frau Büttner und Herr Lehmann, Mitarbeiter der Fakturierung; Herr Schaefer, Mitarbeiter Technik und Beschaffung) zu den aktuellen Prozessen und Informationsflüssen untereinander und mit den Leistungserbringern des Rettungsdienstes.
- Beobachtung von Aufgaben der Leistungserbringer des Rettungsdienstes und Aufgaben der Wachenleiter auf den vier Hauptwachen.
- Abbildung vorhandener Strukturen und Aufgaben des Rettungsdienstes unter Berücksichtigung aller Beteiligten.

Zu 3.2: Die zweite Phase beginnt mit einem **Workshop zur Diskussion der Perspektiven des Rettungsdienstes im Landkreis** mit den leitenden Mitarbeitern des Eigenbetriebs Rettungsdienstes. Gemeinsam diskutieren sie in einem Workshop die Stärken und Schwächen vorhandener Strukturen und Aufgabenverteilung in der Organisation des Rettungsdienstes. Auf dieser Grundlage ermitteln und priorisieren die Teilnehmer gemeinsam die Anforderungen an eine Optimierung der Organisationsstruktur. Der Workshop schließt mit der Entwicklung von Perspektiven für den Rettungsdienst im Landkreis.

Zu 3.3: Die Bewertung der beiden Lösungsalternativen zur Optimierung der Organisationsstruktur erfolgt anhand von definierten Kriterien. Sie dienen dem Vergleich von Chancen und Risiken einer Ausschreibung gegenüber einer Rekommunalisierung des Rettungsdienstes (siehe Anhang). Aufbauend auf den Ergebnissen der Gegenüberstellung erfolgt die konkrete **Bewertung der Zielerreichung relevanter Bewertungskriterien**. Diese werden dem Aufwand bzw. dem Umsetzungsrisiko für die Vorbereitung und Umsetzung der jeweiligen Alternative gegenübergestellt und zielen auf ein Ergebnis zur Empfehlung einer Alternative ab.

Die Erarbeitung der Projektergebnisse erfolgt in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern vor Ort, insbesondere in Abstimmung mit Herrn Dr. Fehse, dem kommissarischen Werkleiter, Herrn Schwille, dem Ärztlichen Leiter des Eigenbetriebes Rettungsdienst LOS und Herrn Fuchs, dem Leiter Rettungsdienst.

## 4 Analyse des Ist-Zustands

Der Landkreis Oder-Spree (LOS) ist in seinem Gebiet Träger des Rettungsdienstes. Die Kommune kann den Rettungsdienst (Rettungswachen, Fahrzeuge und Personal des Rettungsdienstes) auf anerkannte Hilfsorganisationen, öffentliche Feuerwehren sowie private Dritte übertragen. Wenn sich der Landkreis für die Übertragung der Vollzugsaufgaben an Dritte entscheidet, ist ein Auswahlverfahren als EU-weites Vergabeverfahren nach § 97 Abs. 1 GWB durchzuführen.

Der Landkreis hat in Anlehnung an die o.g. Gesetzesvorgaben unabhängig von ggf. übertragenen Vollzugsaufgaben (u.a.) folgende originäre Aufgaben zu erfüllen:

- auf flächendeckende Organisation des Rettungsdienstes, Vorhaltung und Auslastung der Rettungsmittel achten (Hilfsfristeinhaltung, Einsatzablauforganisation, Einsatzzahlen, Entwicklung der Kosten- und Ertragslage, Abrechnung der Gebührenbescheide);
- Benennen eines/r Ärztlichen Leiters/in für:
  - 1) die fachliche Anleitung und Kontrolle der notfallmedizinischen Betreuung
  - 2) die Gewährleistung der notfallmedizinischen Fort- und Weiterbildung des Personals
  - 3) die jährliche Auswertung der Qualitätssicherungsmaßnahmen im medizinischen Bereich des Rettungsdienstes;
- Maßnahmen zur Koordinierung eines Massenanfalles von Verletzten oder Erkrankten zu planen und vorzubereiten.

Die zentrale Aufgabe des Rettungsdienstes gliedert sich in verschiedene Teilaufgaben, welche im Landkreis auf unterschiedliche Organisationseinheiten verteilt sind (siehe Kap. 4.2). Für die Koordination und Lenkung der Einsätze ist die Regionalleitstelle Frankfurt (Oder) zuständig, welche ebenfalls den Rettungsdienst des Landkreises Märkisch-Oderland und der Stadt Frankfurt (Oder) steuert. Der Zuständigkeitsbereich der Regionalleitstelle umfasst rund 460.000 Einwohner auf einer Fläche von 4.600 km<sup>2</sup>.

Die Aufgabe des Rettungsdienstes im Landkreis Oder-Spree übernimmt seit 2006 der Eigenbetrieb Rettungsdienst LOS. Dieser ist dem Dezernat II Finanzen, Ordnung und Innenverwaltung zugeordnet.

Die Verwaltung bzw. das Management des Eigenbetriebes sitzt im Landratsamt in Beeskow.

Für die Geschäftsführung ist derzeit ein kommissarischer Werkleiter verantwortlich, während die medizinische Verantwortung in der Hand des Ärztlichen Leiters liegt. Die organisatorische Leitung insbesondere die Planung, Organisation, Steuerung und Kontrolle des Rettungsdienstes hat der Fachbereichsleiter Rettungsdienst inne. Die Fachbereichsleiterin Rechnungswesen und Controlling des Eigenbetriebes Rettungsdienst LOS ist u.a. verantwortlich für die Abrechnung mit den Kostenträgern.

Für die Jahre 2006 bis 2010 wurde die Aufgabe der Leistungserbringung des Rettungsdienstes im Landkreis auf zwei Hilfsorganisationen übertragen. Eine Übersicht der Aufgaben und beteiligten Organisationseinheiten im Rettungsdienst des Landkreises befindet sich im Anhang.

Das Deutsche Rote Kreuz KV Märkisch Oder-Spree e.V. betreibt zwei Hauptwachen in Beeskow und Fürstenwalde (plus vier Außenwachen) und die Johanniter-Dienste Berlin/Brandenburg gGmbH betreiben ebenfalls zwei Hauptwachen in Eisenhüttenstadt und Erkner (plus drei Außenwachen). Diese Aufteilung der insgesamt elf Wachen im Landkreis erfolgte nach flächenmäßiger Zuteilung. Im Rahmen der Begutachtung eines Experten zur Gewährleistung der Hilfsfristeneinhaltung wurden 2008 vier Rettungswachen neu eingerichtet. Insgesamt sind rund 140 Mitarbeiter der beiden Hilfsorganisationen für den Rettungsdienst im LOS verantwortlich. Diese haben im Jahr 2008 insgesamt 14.832 RTW-Einsätze, 6.209 NEF-Einsätze, 3.602 KTW-Einsätze und 180 NAW-Einsätze gefahren (Angaben des Jahresabschluss 2008).

Die gesamte Verwaltung der Infrastruktur wurde ab 2005 schrittweise in den Eigenbetrieb übernommen. Die heutige Infrastruktur umfasst elf Gebäude (vier Hauptwachen und sieben Außenwachen). Der Eigenbetrieb unterhält insgesamt 27 Fahrzeuge inklusive Reservefahrzeuge (verteilt auf die Rettungswachen sind 14 Rettungswagen, 4 Notarzt-Einsatz-Fahrzeuge und 2 Krankenwagen plus Reservefahrzeuge) für den Rettungsdienst des Landkreises im Bestand. Vor 2005 gehörten die Fahrzeuge zum größten Teil den Hilfsorganisationen und wurden vom Landkreis angemietet. Die Materialwirtschaft (med. Verbrauchsmaterial, Medikamente, Medizintechnik etc.) wird über den Eigenbetrieb gesteuert und operativ durch die Rettungswachenleiter der beiden Hilfsorganisationen realisiert. Verwaltung und Beschaffung von Anlagegütern erfolgen vollständig durch den Eigenbetrieb.

## 4.1 Strukturen des Eigenbetriebes Rettungsdienst LOS

Aus wirtschaftlichen Gründen wurde die komplette Infrastruktur inklusive der Rettungshilfsmittel, wie z.B. die Rettungswachen und die gesamte Fahrzeugflotte in den Eigenbetrieb übernommen. Die derzeitige Personalausstattung umfasst acht Mitarbeiter mit folgender Aufgabenverteilung (siehe auch Abbildung Anhang 2):

### **Aufgaben und Personal:**

<b>Position:</b>	<b>kommissarischer Werksleiter Eigenbetrieb</b>
Aufgabenbeschreibung:	Beachtung der Wirtschaftlichkeit des Gesamtgeschäftsbetriebs; Verantwortung über die Personalplanung; Abstimmung und Einigung bei der Vorbereitung von vertraglichen Regelungen und Vertragsänderungen; Vorbereitung der Entscheidungsvorlagen und Abstimmung über diese im Kreisausschuss und mit dem Landrat;
<b>Position:</b>	<b>Ärztlicher Leiter (Teilzeit)</b>
Aufgabenbeschreibung:	Medizinische Kontrolle des Rettungsdienstes, Festlegung und Beratung der medizinisch-technischen und pharmakologischen Ausstattung, Überwachung der Qualifizierung des ärztlichen Personals und der Rettungssanitäter und -assistenten, Übernahme von Managementaufgaben des Rettungsdienstes
<b>Position:</b>	<b>Fachbereichsleiter Rettungsdienst</b>
Aufgabenbeschreibung:	Planung, Organisation, Steuerung und Kontrolle der Leistungserbringung im Rettungsdienst LOS, Koordination und Leitung der Infrastruktur des Rettungsdienstes, Organisation und Steuerung von Material und Technik
<b>Stelle:</b>	<b>Mitarbeiter Technik + Beschaffung</b>
Aufgabenbeschreibung:	Fahrzeugmanagement, Planung und Organisation der kompletten Technik und Material (Medizintechnik, Kommunikations- und Dokumentationstechnik, Verbrauchsmaterial, Wirtschaftbedarf, Ausstattung der Rettungswachen und Fahrzeuge)

- Position:** **Fachbereichsleiterin Rechnungswesen/ Controlling**
- Aufgabenbeschreibung: Vollständige Finanzbuchhaltung des Eigenbetriebes (Kosten- und Leistungsrechnung, Jahresabschlusserstellung), Abrechnungsmanagement mit den Kostenträgern, Überprüfung der Forderungsausfälle, Schnittstelle zu Kämmerei und Vollstreckung, Statistik des Rechnungswesens
- Stelle:** **Mitarbeiter Buchhaltung**
- Aufgabenbeschreibung: Umsetzung der Finanzbuchhaltung, Überprüfung der zur Niederschlagung anstehenden Vorgänge, Ausbuchung der Forderungsverluste, Bewertung der Forderungen
- 2 Stellen:** **Mitarbeiter Fakturierung (beide Teilzeit)**
- Aufgabenbeschreibung: Überprüfung der Einsatzprotokolle auf Vollständigkeit und Richtigkeit, Prüfung und Bearbeitung der Einsatzdaten im Leitstellensystem, Übertragung der Leitstellendaten in Abrechnungssystem, Bearbeitung der abrechnungsrelevanten Daten, Erstellung und Versendung der Gebührenbescheide
- Stelle:** **Mitarbeiter Mahnwesen/ Widersprüche**
- Aufgabenbeschreibung: Debitorenmanagement, Überwachung der „Offenen Postenliste“, Erstellen und Versenden der Mahnungen nach Fälligkeit, Schnittstelle zu internen Zuständigkeitsbereichen des Landkreises (z.B. Einwohnermeldeamt, Amtsgericht, Vollstreckung), Umsetzung des Widerspruchsverfahrens

## 4.2 Verteilung der Teilaufgaben des Rettungsdienstes (Organisationseinheiten)

Teilaufgaben Beteiligte	Einsatz- koordination + Lenkung	Medizinische Versorgung: Rettungsdienst	Medizinische Versorgung: Ärztlich	Vorhaltung der Fahrzeug- flotte	Technische Ausstattung (Medizingeräte)	Personal- verwaltung	Material- bereitstellung	Medizinische Qualitäts- sicherung	Finanzwesen + Controlling (Abrechnung)
Regionalleitstelle (Stadt FFO)									
Leistungserbringer DRK									
Leistungserbringer Johanniter									
Eigenbetrieb									
KH-Ärzte									
Luftrettung									
Krankenkassen									

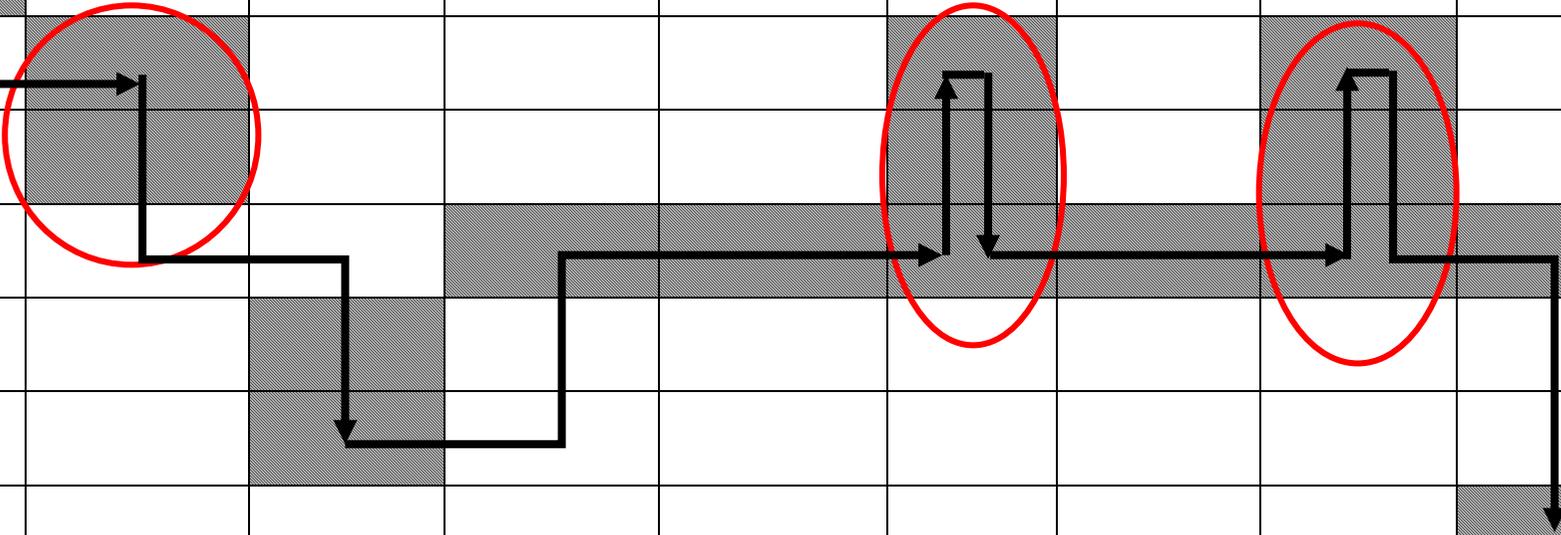


Abbildung 1 zur Übersicht der Aufgabenverteilung

Rot markiert sind Verwaltungsstrukturen, die derzeit – aufgrund der Vergabe an externe Leistungserbringer – mehrfach vorhanden sind, einerseits im Landkreis selbst, andererseits beim externen Leistungserbringer (z.B. Personalverwaltung).

## 5 Bewertung

Die beiden Alternativen „Ausschreibung“ bzw. „Rekommunalisierung“ werden in den folgenden Kapiteln im Hinblick auf ihre „Zielerreichung“ (Kap. 5.1) und den „Aufwand/Umsetzungsrisiken“ (Kap. 5.2) gegenübergestellt und bewertet.

Die Ableitung der einzelnen Bewertungskriterien wiederum erfolgt aus dem Vergleich der Chancen und Risiken hinsichtlich „Soziale Verantwortung“, „Qualität“ und „Wirtschaftlichkeit“ (siehe Ausarbeitung im Anhang 3 und 4). Zur Bewertung der Zielerreichung der einzelnen Kriterien dient ein Punktbewertungsverfahren.

Die Bewertungskriterien ordnen sich ebenfalls nach den o.g. Kategorien. Für die Bewertung erhält jedes Kriterium in der Spalte „Gewicht“ (G) eine Priorisierung entsprechend seiner Relevanz für den Landkreis zwischen 0-3. In der Spalte (ZE) werden Punkte zwischen 1 für ungenügende Zielerreichung und 10 für sehr gute Zielerreichung vergeben.

Die Bewertung des Aufwands bzw. der Umsetzungsrisiken erfolgt umgekehrt: Nach der Punktevergabe zwischen 1 für geringen Aufwand bzw. unkritische Umsetzungsrisiken und 10 für hohen Aufwand bzw. hohe Umsetzungsrisiken. In diesem Fall ist ein möglichst geringer Wert als gut zu beurteilen und ein hoher Wert eher schlecht. Die Bewertung des Aufwands erfolgt aus einer eher kommunal-gesundheitspolitischen Gesamtsicht, da die Aufwendungen von den Kostenträgern bezahlt werden und für die Kommune daher kostenneutral sind. Allerdings übernimmt die Kommune in beiden Fällen die Verantwortung.

Der Gesamtwert der einzelnen Punkte ergibt sich aus der Multiplikation der Gewichtung (G) und der Zielerreichung (ZE) bzw. des „Aufwands (A)/Umsetzungsrisiken (R)“. Zur Errechnung des prozentualen Anteils der Zielerreichung wird die Summe des Gesamtwerts der jeweiligen Alternative durch die maximal zu erreichende Punktzahl geteilt.

Die Bewertung der Wirtschaftlichkeit muss dringend von einem Wirtschaftsprüfer ergänzt werden.

## 5.1 Bewertung der Zielerreichung

### „Soziale Verantwortung“

Nr.	Bewertungskriterien	Erläuterungen:	Gewicht (G)	Zielerreichung (ZE) des Kriteriums 1 – 10 Punkte			
				Ausschreibung		Rekommunalisierung	
				ZE	(ZE*G)	ZE	(ZE*G)
1	Mitarbeitersicht – Arbeitsplatzsicherheit	Sicherheit für die Mitarbeiter des Rettungsdienstes, nicht alle 4- oder 5 Jahre um ihren Arbeitsplatz zu bangen.	3	2	6	10	30
2	Mitarbeitersicht – Tarifsicherheit <sup>1</sup>	Sichere und sozialversicherungspflichtige Bezahlung	3	3	9	10	30
3	Bürgersicht – Vertrauen in den Rettungsdienst	Übernahme der Verantwortung der Daseinsvorsorge vs. Übertragung auf Dritte	3	4	12	8	24
4	Entwicklungsmöglichkeit	Zukünftige Perspektiven einer kommunalen Gesundheitsversorgung, rechtlicher Rahmen fehlt derzeit, strategische Ausrichtung muss definiert werden	2	4	8	8	16
	<b>Summe Punkte (max. 110)</b>				<b>35</b>		<b>100</b>
	<b>Bewertung in Prozent</b>				<b>32%</b>		<b>91%</b>

Tabelle 1 zur Bewertung der Zielerreichung hinsichtlich der „Sozialen Verantwortung“

<sup>1</sup> Vergleich ver.di

„Qualität“

Nr.	Bewertungskriterien	Erläuterungen:	Gewicht (G)	Zielerreichung (ZE) des Kriteriums 1 – 10 Punkte			
				Ausschreibung		Rekommunalisierung	
				0 - 3	ZE	(ZE*G)	ZE
1	Transparenz	Qualität der Leistungserbringung	3	5	15	9	27
2	Strukturqualität – Personal <sup>2</sup>	Medizinische und fachliche Qualifizierungsmaßnahmen	3	7	21	7	21
3	Strukturqualität – Technik	Steuerung der technischen Ausstattung	3	6 <sup>3</sup>	18	8	24
4	Prozessqualität	Einsatzabläufe im Rettungsdienst, Zusammen- arbeit mit anderen Akteuren	3	4	12	8	24
5	Kontinuität eines Qualitätsmanagements	Mittel- bis langfristige Strategie <sup>4</sup>	2	4	8	8	16
	<b>Summe Punkte (max. 140)</b>				<b>74</b>		<b>112</b>
	<b>Bewertung in Prozent</b>				<b>53%</b>		<b>80%</b>

Tabelle 2 zur Bewertung der Zielerreichung hinsichtlich der „Qualität“

<sup>2</sup> Vgl. Ärzte Zeitung vom 23.08.2007: „Verdi fordert verbindliche Standards im Rettungsdienst“

<sup>3</sup> Die Verantwortung der technischen Ausstattung ist bereits bei der Kommune, jedoch könnte die Qualität im Falle einer Ausschreibung aufgrund möglicher Abstimmungen mit Dritten leiden.

<sup>4</sup> Vgl. Ärzte Zeitung vom 15.03.2007: „Rettungsdienste sollten Qualität nachweisen“

„Wirtschaftlichkeit“ (arbeitswissenschaftliche Definition für Effizienz= Qualität/Ressourceneinsatz)

Nr.	Bewertungskriterien	Erläuterungen:	Gewicht (G)	Zielerreichung (ZE) des Kriteriums 1 – 10 Punkte			
				Ausschreibung		Rekommunalisierung	
				0 - 3	ZE	(ZE*G)	ZE
1	Kosten- und Leistungstransparenz	Leistungserbringung des Rettungsdienstes	3	4 <sup>5</sup>	12	8	24
2	Effizienz des Personalmanagements	Bspw. Personalrecruiting, -einsatz, Qualifizierung	2	8	16	5	10
3	Effizienz des Technimanagements	Ausstattung mit Informationstechnik, Medizintechnik etc.	2	7 <sup>6</sup>	14	7	14
4	Effizienz der Logistik	Verbrauchsmaterial	2	5	10	9	18
5	Effizienz des Controlling	Ablauforganisation, betriebswirtschaftliche Vorgehensweise (Analyse, Bewertung und Steuerung der Abläufe)	3	3	9	9	27
	<b>Summe Punkte (max. 120)</b>				<b>61</b>		<b>93</b>
	<b>Bewertung in Prozent</b>				<b>51%</b>		<b>78%</b>

Tabelle 3 zur Bewertung der Zielerreichung hinsichtlich der „Wirtschaftlichkeit“

<sup>5</sup> Die Kommune ist für die Verhandlungen mit den Kostenträgern teilweise auf Daten von Dritten angewiesen. Perspektivisch sollte eine Kostenträgerrechnung bzw. Prozesskostenrechnung entwickelt werden. Dies ist mit Beteiligung von Externen eher schwierig.

<sup>6</sup> Die Koordination und Steuerung der technischen Ausstattung des Rettungsdienstes ist bereits in der Verantwortung der Kommune. Hier entstünden keine Veränderungen.

## 5.2 Bewertung des Aufwands/ Umsetzungsrisikos

„Aufwand“ (Die Bewertungen erfolgen mit der umgekehrten Punktevergabe 1 = geringer Aufwand (gut), 10 = hoher Aufwand (schlecht))

Nr.	Bewertungskriterien	Erläuterungen:	Gewicht (G)	Aufwand (A) des Kriteriums 1 – 10 Punkte			
				Ausschreibung		Rekommunalisierung	
			0 - 3	A	(A*G)	A	(A*G)
	<b>Umsetzungsaufwand</b>						
1	Vorbereitung Ausschreibung bis 31.12.2010	Detailbeschreibung siehe 6.1	3	5	15	-	-
2	Nach Übertragung mittels Ausschreibung	Wiederkehrende Ausschreibungsvorbereitung, Kontrollfunktion des Rettungsdienstes	3	5	15	-	-
3	Vorbereitung Rekommunalisierung bis 31.12.2010	Detailbeschreibung siehe 6.2	3	-	-	8	24
4	Laufender Betrieb der Rekommunalisierung ab 01.01.2011	Steuerungs- und Kontrollfunktion, Organisation des RD, Abstimmung mit anderen Akteuren im RD, Verhandlungen mit Kostenträgern, Tarifverhandlungen	3	-	-	6	18
	<b>Summe Punkte (max. 60)</b>				<b>30</b>		<b>42</b>
	<b>Bewertung in Prozent</b>				<b>50%</b>		<b>70%</b>

Tabelle 4 zur Bewertung der Zielerreichung hinsichtlich des „Aufwands“  
„Umsetzungsrisiken“

Nr.	Bewertungskriterien	Erläuterungen:	Gewicht (G)	Umsetzungsrisiken (R) des Kriteriums 1 – 10 Punkte			
				Ausschreibung		Rekommunalisierung	
				R	(R*G)	R	(R*G)
			<b>0 - 3</b>				
1	<b>Klagen</b> – im Rahmen der Ausschreibung	Anfechtbare Ausschreibungsinhalte	3	8	24	-	-
2	<b>Klagen</b> – Im Rahmen der Rekommunalisierung	Entscheidung zur Rekommunalisierung, Arbeitsrechtsklagen	3	-	-	5	15
3	<b>Zeitliche Verzögerungen</b> – Ausschreibung	Verzögerungen als Folge der Klagen, Einhaltung von Fristen	2	7	14	-	-
4	<b>Zeitliche Verzögerungen</b> – Rekommunalisierung	Politischer Abstimmungsaufwand, Aufbau der Strukturen, Einhaltung von Fristen	2	-	-	7	14
5	<b>Mangelnde Kompetenz</b> – Schlechte Bieterstruktur	Nicht passende, adäquate Bieter auf Ausschreibung	3	1	3	-	-
6	<b>Mangelnde Kompetenz</b> – Fehlende Managementkompetenz	Schwierigkeiten im Aufbau der eigenen Managementstrukturen (s. Werkleiterbesetzung)	3	-	-	8	24
	<b>Summe Punkte (max. 80)</b>				<b>41</b>		<b>53</b>
	<b>Bewertung in Prozent</b>				<b>51%</b>		<b>66%</b>

Tabelle 5 zur Bewertung der Zielerreichung hinsichtlich der „Umsetzungsrisiken“

Zusammenfassung der Bewertungen und Markierung der Bewertung nach dem Ampelschema (rot stellt eine negative Bewertung ( $\leq 25\%$  ZE bzw.  $\geq 75\%$  beim A/ R) dar; orange bedeutet eine mittlere Bewertung (zwischen 26 – 74% ZE/A/R); eine grüne Markierung kennzeichnet einen positiven Wert ( $\geq 75\%$  ZE bzw.  $\leq 25\%$  A/ R):

Bewertungskategorien	Ausschreibung	Rekommunalisierung
<b>Soziale Verantwortung (ZE)</b>	32%	91%
<b>Qualität (ZE)</b>	53%	80%
<b>Wirtschaftlichkeit (ZE)</b>	51%	78%
<b>Aufwand (A)</b>	50%	70%
<b>Umsetzungsrisiken (R)</b>	51%	66%

Tabelle 6: Zielerreichung in Prozent (%)

Die Zielerreichung in allen drei Bewertungskategorien ist bei einer Rekommunalisierung erkennbar höher (alle über 50% Zielerreichung) als bei einer erneuten Ausschreibung. Am deutlichsten sind die Vorteile einer Rekommunalisierung beim Realisierungspotential der „Sozialen Verantwortung“ (91%) erkennbar. Die positive Beurteilung der Wirtschaftlichkeit muss durch einen Wirtschaftsprüfer genau analysiert und überprüft werden.

Die Beurteilung des Aufwands bzw. der Umsetzungsrisiken zur Vorbereitung und Umsetzung der beiden Alternativen fällt nicht so deutlich aus. Hier sind niedrige Werte als positiv zu bewerten, da geringer Aufwand mit einem niedrigen Punktwert beurteilt wird. Für die Rekommunalisierung wird der Aufwand bzw. die Berücksichtigung von Risiken gegenüber einer erneuten Ausschreibung leicht höher eingeschätzt.

## **6 Aufgabenplan für die Umsetzung**

Je nach Entscheidung kommen folgende Aufgaben auf die Kommune zu:

### **6.1 Liste der Aufgaben zur Realisierung der Ausschreibung**

**1) Politische Abstimmung durchführen**

Diskussionen und Entscheidung im Kreistag

**2) Verantwortlichkeiten festlegen**

Übertragung der Gesamtverantwortung (Projektleiter festlegen) für die Ausschreibung und der Koordinationsaufgaben wie bspw. die Verantwortung der Termineinhaltung.

**3) Ausschreibungsmodalitäten festlegen**

Bspw. Festlegung der Ausschreibungsdauer.

**4) Ausschreibungsunterlagen erarbeiten (Juristische Beratung)**

Die Vorbereitung und Formulierung der Ausschreibung erfordert eine Reihe von Teilaufgaben wie bspw. Sammlung und Auswertung vorhandener Unterlagen, insbesondere für die Erstellung des gerichtsfesten Leistungsverzeichnisses, die Festlegung von Auswahl- und Eignungskriterien, die Formulierung weiterer Anforderungen an Bieter und Auswahlkriterien bzw. deren Gewichtung.

**5) Ausschreibung veröffentlichen**

Veröffentlichung vorbereiten und Vergabebekanntmachungsmedien festlegen.

**6) Versand der Vergabeunterlagen**

Ausgewählte Teilnehmer erhalten die Unterlagen mit einer Aufforderung zur Angebotsabgabe.

**7) Auswertung der Angebote (Juristische Beratung)**

Die Auswertung erfolgt von den Verantwortungsträgern und beauftragten Dritten nach den definierten Auswahlkriterien und deren Gewichtung.

**8) Vertragsgestaltung (Juristische Beratung)**

Vertragsabschluss mit dem ausgewählten Anbieter.

**9) Übertragung des Rettungsdienstes**

Übernahme des Rettungsdienstes durch den ausgewählten Anbieter.

**10) Kosten-Leistungsrechnung vorbereiten**

Anpassung der Kosten- und Leistungsrechnung. Verhandlung mit den Kostenträgern.

## **6.2 Liste der Aufgaben zur Realisierung der Rekommunalisierung**

### **1) Politische Abstimmung durchführen**

Diskussionen und Entscheidung im Kreistag

### **2) Verantwortung der Rekommunalisierung festlegen**

Übertragung der Gesamtverantwortung für die Rekommunalisierung (Projektleiter festlegen) und Verantwortung der Terminkoordination.

### **3) Entscheidung der Organisationsform vorbereiten und festlegen (Wirtschaftsfachliche und juristische Beratung)**

Die Festlegung der Rechtsform ist maßgeblich für alle weiteren Entscheidungen relevant.

### **4) Leistungsindikatoren definieren (medizinische & organisatorische Qualitätsanforderungen) (internes Leistungsverzeichnis)**

Sammlung und Definition von Leistungs- und Qualitätsmerkmalen sowie Festlegung der Abläufe im Rettungsdienst und im Management.

### **5) Interne Kompetenzen aufbauen**

Aufbau und Ausbau der Managementkompetenz in der ausgewählten Organisationsform, u.a. Besetzung eines internen Controlling etc..

### **6) Tarifstruktur festlegen (Juristische Beratung)**

Abstimmung mit möglichen Gewerkschaften.

### **7) Rettungsdienst-Personal übernehmen**

Übernahme der RD-Mitarbeiter im Rahmen des Betriebsübergangs nach §613a BGB.

### **8) Kosten-Leistungsrechnung erstellen**

Anpassung der Kosten- und Leistungsrechnung an die neuen Strukturen und die geplanten Geschäftsvorgänge. Verhandlung mit den Kostenträgern.

Abbildung 2 zeigt die Organisationsstruktur (Personal) nach einer möglichen Rekommunalisierung.

Mögliche Strukturergänzung (Personal) für eine Rekommunalisierung des Rettungsdienstes

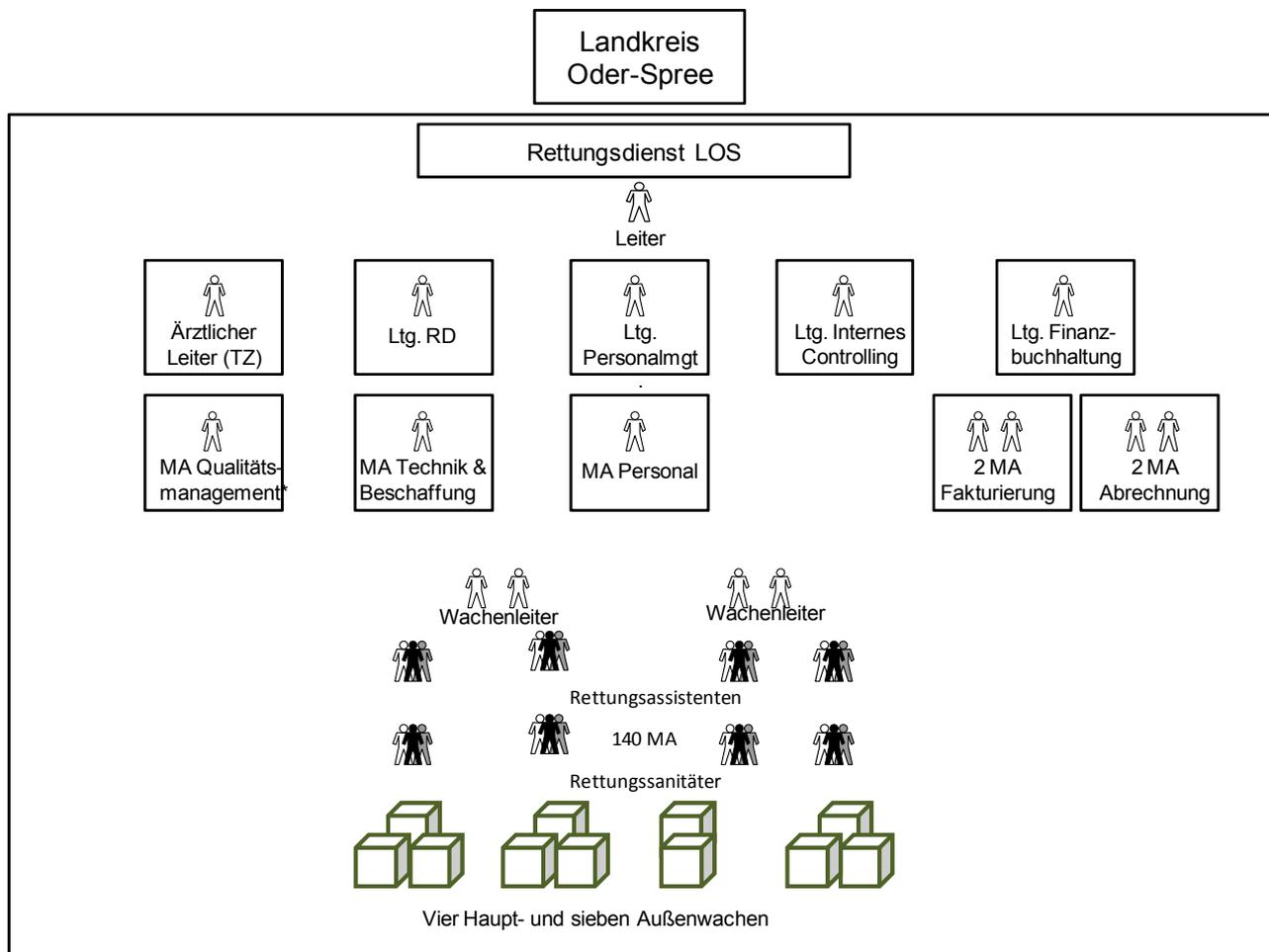


Abbildung 2: Mögliche Organisationsstruktur bei Übernahme des Rettungsdienstes durch die Kommune.

\* Ein Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement muss auch im Falle einer Ausschreibung für die Sicherung der Qualitätsanforderung eingesetzt werden.

## 7 Diskussion der Chancen und Risiken

Grundsätzlich ist festzustellen, dass der Landkreis Oder-Spree (LOS) als Träger des Rettungsdienstes für hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit dieser Aufgabe sorgen muss.

Bei einer Vergabe liegt die Last der Aufgabenerfüllung (insbesondere das Personalmanagement) bei einem Dritten; der Kommune obliegen jedoch die Gewährleistung eines sorgfältigen, rechtlich abgesicherten Auswahlverfahrens und die Kontrolle von Leistungen und Kosten.

Die Übernahme des Rettungsdienstes durch die Kommune eröffnet einerseits Gestaltungsmöglichkeiten in der Leistungserbringung und den direkten Durchgriff auf Qualität und Kosten, erfordert aber andererseits die Bereitstellung entsprechender Strukturen und Organisation, die insbesondere das Personalmanagement verantwortlich übernehmen könnte.

Die kommunale Lösung lässt durch Reduktion einiger Schnittstellen zwischen Kommune und Dritten eine gewisse Synergie erkennen; Einsparpotenziale insbesondere bei den Verwaltungsstrukturen lassen sich darstellen\*. Dies ist aber angesichts der Gesamtkosten für den Rettungsdienst kaum entscheidungsrelevant (Anteil der Verwaltungskosten max.10%). Einerseits ist die durch die Ausschreibung erreichbare Minimierung der Kosten nicht vorhersehbar, andererseits ist bei einer Rekommunalisierung in Form einer GmbH-Ausgründung unklar, welche Tarife angewendet werden können und wollen. Eine Kosteneinsparung ist eher durch Vergabe zu erwarten.

Eben dieses Potenzial einer Kostenminimierung im Rahmen der Ausschreibung lässt zumindest mittel- bis langfristig Zweifel aufkommen, ob die Kommune den Vollzug des Rettungswesens als sensible Aufgabe der Daseinsvorsorge über ein regelmäßig durchzuführendes Vergabeverfahren aus der Hand geben soll. Alle 4 oder 5 Jahre muss mit einem Wechsel der Verantwortung gerechnet werden; für die Rettungsdienst Mitarbeiter vor Ort eine Bedrohung der Arbeitsplatzsicherheit, für die Bürger (insbesondere die Patienten) evtl. ein Wechsel von vertrauten Strukturen. Dumpinglöhne könnten die Qualität trotz sorgfältiger Ausschreibung gefährden; Tarife im Rahmen der Vergabe vorzuschreiben ist derzeit rechtlich unzulässig.

Perspektivisch könnte sich der Landkreis das kommunale Gesundheits- und Sozialmanagement unter Berücksichtigung bzw. bei Anpassung der rechtlichen Rahmenbedingungen zum zentralen Thema machen. In einem solchen übergreifenden Konzept wären viele Wirtschaftlichkeitsreserven realisierbar; dies erfordert aber eine entsprechende Investition in den Aufbau interner Kompetenz.

\*Ist-Ausgaben für Verwaltungsstrukturen der Hilfsorganisationen in Höhe von 300.00 Euro.

## **ANHANG**

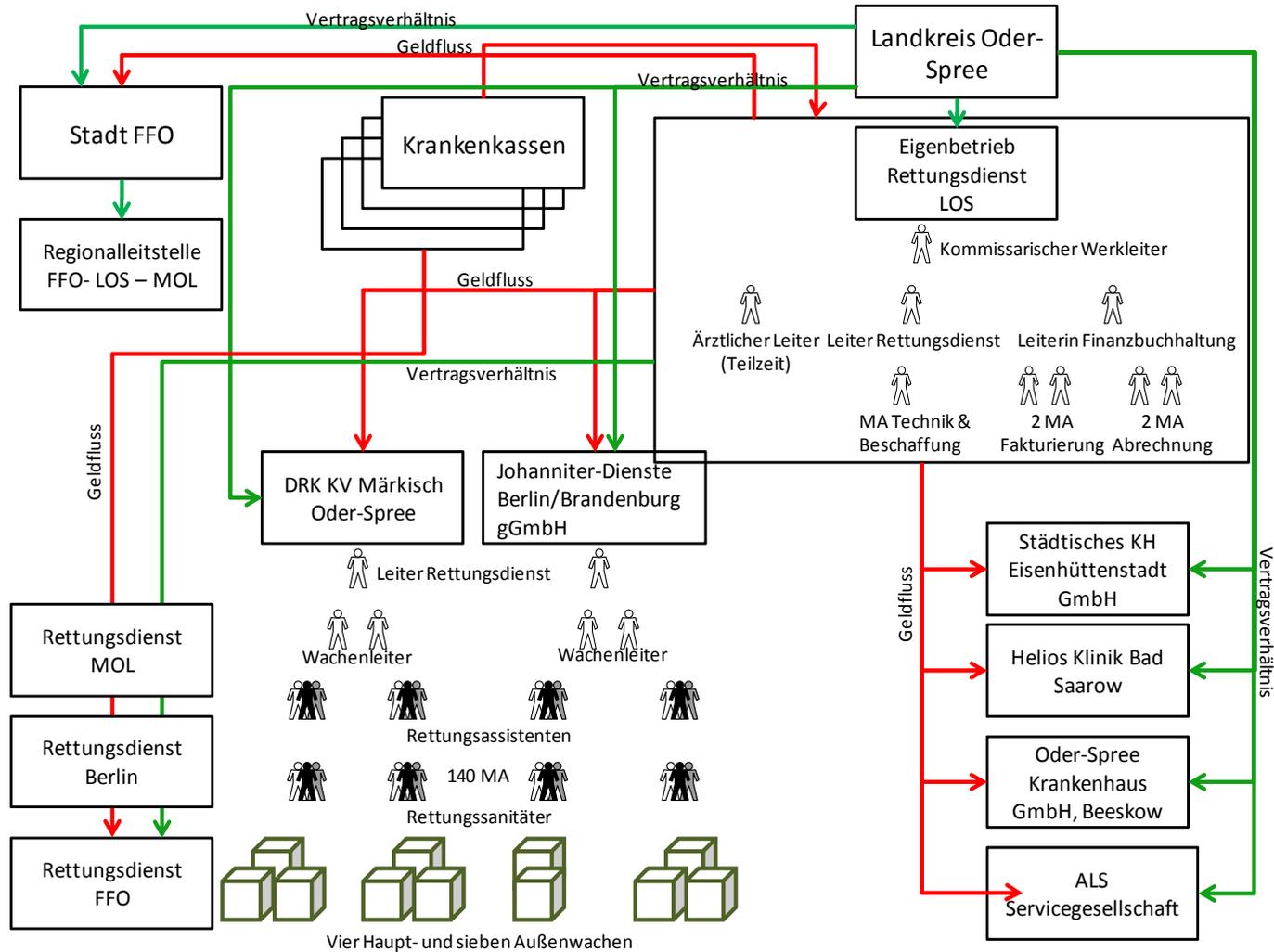
## 1 Übersicht aller beteiligten Organisationseinheiten im Rettungsdienst des Landkreis Oder-Spree und ihre Aufgaben: Ist-Zustand

<b>Wer? Wo?</b>	<b>Details</b>	<b>Aufgabe; macht was?</b>	<b>Vertragsbasis</b>
Landkreis Oder-Spree, Kreisverwaltung; Sitz in Beeskow	Schnittstelle zu weiteren Querschnitts-Ämtern: Personalabteilung, EDV-Abteilung, Kreiskasse/ Vollstreckung	Daseinsvorsorge für alle Personen, die sich im Landkreis aufhalten	Eigentümer des Eigenbetriebs
Eigenbetrieb Rettungsdienst Oder-Spree	Wirtschaftlich selbstständig	Vorhaltung der Infrastruktur (Wachen + Fzg.); Organisatorische Leitung und Überwachung des Rettungsdienstes	Eigenbetrieb des Landkreises, Sitz im Landratsamt
Stadt Frankfurt (Oder)	Betreibt die Regionalleitstelle Oderland durch die Berufsfeuerwehr	Regionalleitstelle für FFO – LOS – MOL; Disposition der Rettungsdiensteinsätze	Öffentlich-rechtliche Vereinbarung über die Errichtung und den Betrieb einer Regionalleitstelle
DRK KV Märkisch-Oderspree e.V.	Personalbereitstellung und Bereitstellung einzelner Leistungen	Durchführung des Rettungsdienstes und Betreiben der Hauptwachen: Fürstenwalde und Beeskow	„Vertrag über die Übertragung der Durchführung des Rettungsdienstes LOS“

<b>Wer? Wo?</b>	<b>Details</b>	<b>Aufgabe; macht was?</b>	<b>Vertragsbasis</b>
Johanniter-Dienste Berlin/Brandenburg gGmbH	Personalbereitstellung und Bereitstellung einzelner Leistungen	Durchführung des Rettungsdienstes und Betreiben der Hauptwachen: Eisenhüttenstadt und Erkner	„Vertrag über die Übertragung der Durchführung des Rettungsdienstes LOS“
Krankenhäuser: Oder-Spree Krankenhaus GmbH, Beeskow; Helios Klinik Bad Saarow; Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH		Gestellung der Notärzte	Verträge über die Gestellung der Notärzte
Kostenträger – Krankenkassen	Zusammenschluss zu einer ARGE der Krankenkassen in Brandenburg	Begleichung der Gebührenbescheide ihrer Mitglieder/Versicherten; Vereinbarung über einheitliche KLR	Nur generelle Regelung nach §133 SGB V
ALS GmbH Fürstenwalde		Personalmittler der Notärzte in Ergänzung zu Krankenhausressourcen	Vertrag mit dem Landkreis zur Bereitstellung der Notärzte bzw. Werksverträge mit den einzelnen Ärzten

Tabelle 7: Übersicht beteiligter Organisationsstrukturen

2 **Abbildung 2: Geldflüsse und Vertragsverhältnisse IST (zwischen den Beteiligten des Rettungsdienstes im LOS)**



### 3 Chancen und Risiken einer Ausschreibung

Im Folgenden werden die Chancen und Risiken einer Ausschreibung aus Sicht des Landkreises im Hinblick auf „Soziale Verantwortung“, „Qualität“ und „Wirtschaftlichkeit“ abgeschätzt. Gelbe Markierungen kennzeichnen die relevanten Ziele für die Bewertungstabellen.

#### Soziale Verantwortung (Ausschreibung)

(Grundlage für die Bewertung in Kap. 5 – Tabelle 1 „Soziale Verantwortung“, Tabelle 4 „Aufwand“ und Tabelle 5 „Umsetzungsrisiken“)

##### Chancen

Die Möglichkeit des Zuschlags an bereits bekannte Hilfsorganisationen (z.B. ASB, DRK, Johanniter usw.) **schafft** bei der Bevölkerung **Vertrauen** in die Versorgung.

##### Risiken

Ein fremder Anbieter benötigt Zeit, um sich das **Vertrauen der Bürger** zu erarbeiten.

**Veränderungen** in der Vorhaltung des Rettungsdienstes innerhalb der Vertragslaufzeit können nicht oder nur **aufwendig** auf Dritte übertragen werden, da es nicht Bestandteil des Vertrages war.

Durch die 4 oder 5-jährige Ausschreibungspflicht wird die **Kontinuität der Leistungserbringung** nicht oder nur sehr schwer gewährleistet. Der damit möglicherweise verbundene Wechsel des Rettungsdienstpersonals erschwert einen **Vertrauensaufbau** der Bürger in den Rettungsdienst.

Eine wiederkehrende Ausschreibungspflicht schafft keine Arbeitsplatzsicherheit bei den Mitarbeitern des Rettungsdienstes.

Eine **Vergütung nach Tarifvertrag** kann bei externer Vergabe nicht garantiert werden<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Vgl. Neue Presse vom 27.11.2009: „Gutachten – Absage an den kommunalen Rettungsdienst“

## **Qualität (Ausschreibung)**

(Grundlage für die Bewertung in Kap. 5 – Tabelle 2 „Qualität“, Tabelle 4 „Aufwand“ und Tabelle 5 „Umsetzungsrisiken“)

### **Chancen**

Durch den 4 oder 5-jährigen Wechsel werden die **Qualitätsansprüche** bei jeder Ausschreibung neu definiert bzw. angepasst. Externe Leistungserbringer bringen ggf. überregionale bzw. internationale Erfahrungen mit ein.

### **Risiken**

Die **Transparenz der Leistungen** ist bei einer Übertragung an Dritte nicht oder nur eingeschränkt gewährleistet.

Nicht eingehaltene **Qualitätsanforderungen** können nicht oder nur schwer nachgewiesen und eingefordert werden.

Die **Zusammenarbeit** zwischen Rettungsdienst, Krankenhäusern und Regionalleitstelle leidet unter einem Wechsel der Leistungserbringer im Rettungsdienst.

Neues Personal benötigt eine „Kennenlernphase“, was die **geographischen Gegebenheiten und örtlichen Besonderheiten** betrifft.

Der Landkreis hat keinen oder nur eingeschränkten Einfluss auf die **Qualität der internen Qualifizierungsmaßnahmen** der RD-Mitarbeiter eines externen Leistungserbringers.

Durch einen wiederkehrenden Organisationswechsel ist eine **Kontinuität in den Abläufen** des Rettungsdienstes nur schwer zu gewährleisten. Der damit zusammenhängende Personalwechsel birgt somit das Risiko, **kompetente Mitarbeiter** mit guten Kenntnissen der Einsatzabläufe zu verlieren.

## **Wirtschaftlichkeit (Ausschreibung)**

(Grundlage für die Bewertung in Kap. 5 – Tabelle 3 „Wirtschaftlichkeit“, Tabelle 4 „Aufwand“ und Tabelle 5 „Umsetzungsrisiken“)

### **Chancen**

Eine wiederholte Ausschreibung ermöglicht eine **gute Übersicht der Anbieter** und deren Leistungsangebot.

Die Neuvergabe bietet die Chance, den **preisgünstigsten Anbieter** für eine begrenzte Zeit auszuwählen.

Der **Wettbewerb** zwingt zu **betriebswirtschaftlichem Denken und hoher Effizienz** in der Leistungserbringung externer Anbieter.

Die **Risiken für Personaleinsatz**, Finanzkalkulation und Vertragserfüllung liegen während der Vertragslaufzeit vollständig beim externen Dienstleister.

### **Risiken**

Eine **Ausschreibung ist zeitaufwendig** und birgt Risiken (z.B. Diskussionen mit nicht berücksichtigten Bewerbern etc.).

Für die Verhandlungen mit den Kostenträgern ist die Kommune auf die **Daten des externen Leistungsanbieters** angewiesen, deren **Prüfung** im Einzelnen nur unter hohem Aufwand möglich ist.

**Die Kosten- und Leistungsrechnung (KLR)** birgt bei Veränderungen der geplanten KLR **hohen Abstimmungsaufwand** mit den Kostenträgern für die Kommune.

#### **4 Chancen und Risiken einer Rekommunalisierung**

Im Folgenden werden die Chancen und Risiken einer Rekommunalisierung des Rettungsdienstes aus Sicht des Landkreises im Hinblick auf „Soziale Verantwortung“, „Qualität“ und „Wirtschaftlichkeit“ abgeschätzt.

#### **Soziale Verantwortung (Rekommunalisierung)**

(Grundlage für die Bewertung in Kap. 5 – Tabelle 1 „Soziale Verantwortung“, Tabelle 4 „Aufwand“ und Tabelle 5 „Umsetzungsrisiken“)

##### **Chancen**

Mit einer Rekommunalisierung positioniert sich der Landkreis nicht nur in der reinen Pflichterfüllung seiner Daseinsvorsorge, sondern übernimmt selbst die **Verantwortung einer bürgernahen Fürsorge**.

Eine vollständige Übernahme des Rettungsdienstes durch den Landkreis fördert eine **langfristige Perspektive der Notfallversorgung** und kann zu einem wichtigen **Steuerungsinstrument** der Gesundheitsversorgung der Region werden.

Die **Entwicklungsmöglichkeiten** einer kommunalen Gesundheitsvorsorge für die Zukunft können, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, vom Landkreis aus dieser Position sehr gut geplant und umgesetzt werden.

Der Landkreis hat mit der eigenen Übernahme des Rettungsdienstes die Möglichkeit, **berufliche Perspektiven** für die Mitarbeiter zu eröffnen. Durch kleinteilige Vergabe von Aufträgen und Dienstleistungen an regionale Anbieter und in deren weiteren Nutzung werden **Arbeitsplätze im Landkreis gesichert**.

Für das Rettungsdienstpersonal besteht bei einer Rekommunalisierung die Chance auf einen **sicheren Arbeitsplatz** und eine **adäquate Bezahlung** im Rahmen einer Tarifbindung.

##### **Risiken**

Hilfsorganisationen, die bisher den Rettungsdienst im Landkreis übernommen haben, können die Rekommunalisierung in Frage stellen und sich möglicherweise aus anderen Versorgungsfeldern z.B. dem Katastrophenschutz zurückziehen.

## Qualität (Rekommunalisierung)

(Grundlage für die Bewertung in Kap. 5 – Tabelle 2 „Qualität“, Tabelle 4 „Aufwand“ und Tabelle 5 „Umsetzungsrisiken“)

### Chancen

Die Notfallversorgung mit eigenem Personal ermöglicht eine **maximale Leistungstransparenz**.

Die Rekommunalisierung prägt eine **kontinuierliche Leistungserbringung** und damit auch Qualität der Leistung, da nicht ständig der Anbieter gewechselt wird und eine **langfristige Qualitätsstrategie** umgesetzt werden kann.

Die **Zusammenarbeit** des Rettungsdienstes mit den übrigen Leistungserbringern der Gesundheitsversorgung (z.B. Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser) im Landkreis kann **längerfristig und qualitätsorientiert** aufgebaut werden.

Die Mitarbeiter des Rettungsdienstes sind bei einer **kontinuierlichen Leistungserbringung** von Seiten des Landkreises mit **geographischen Gegebenheiten und örtlichen Besonderheiten** bestens vertraut.

Der Landkreis entscheidet selbst über **erforderliche und sinnvolle Qualifizierungsmaßnahmen** im Sinne einer **langfristigen Planung**. Es besteht die Chance, **kompetentes Personal** langfristig aufzubauen.

### Risiken

Die Definition und Einhaltung von **Strategien des Qualitätsmanagements** und **kontinuierliche Anpassung der Qualitätsstandards** sind sehr aufwendig und liegen in der vollständigen Verantwortung des Landkreises.

## **Wirtschaftlichkeit (Rekommunalisierung)**

(Grundlage für die Bewertung in Kap. 5 – Tabelle 1 „Wirtschaftlichkeit“, Tabelle 4 „Aufwand“ und Tabelle 5 „Umsetzungsrisiken“)

### **Chancen**

Derzeit vorhandene teilweise **Dreifachstrukturen** (z.B. Buchhaltung, Personalmanagement, Qualitätsmanagement) innerhalb der Verwaltung des Eigenbetriebs und der jeweiligen Hilfsorganisationen können abgebaut und dadurch **Kosten gespart** werden.

Die eigene Leistungserbringung ermöglicht eine **hohe Kosten- und Leistungstransparenz**, sodass **Einsparpotential** aufgedeckt und direkt genutzt werden kann.

Die **Schaffung von Arbeitsplätzen** mit **sicherem Einkommen** beim Landkreis bietet die Möglichkeit, die Kaufkraft in der Region zu erhöhen.

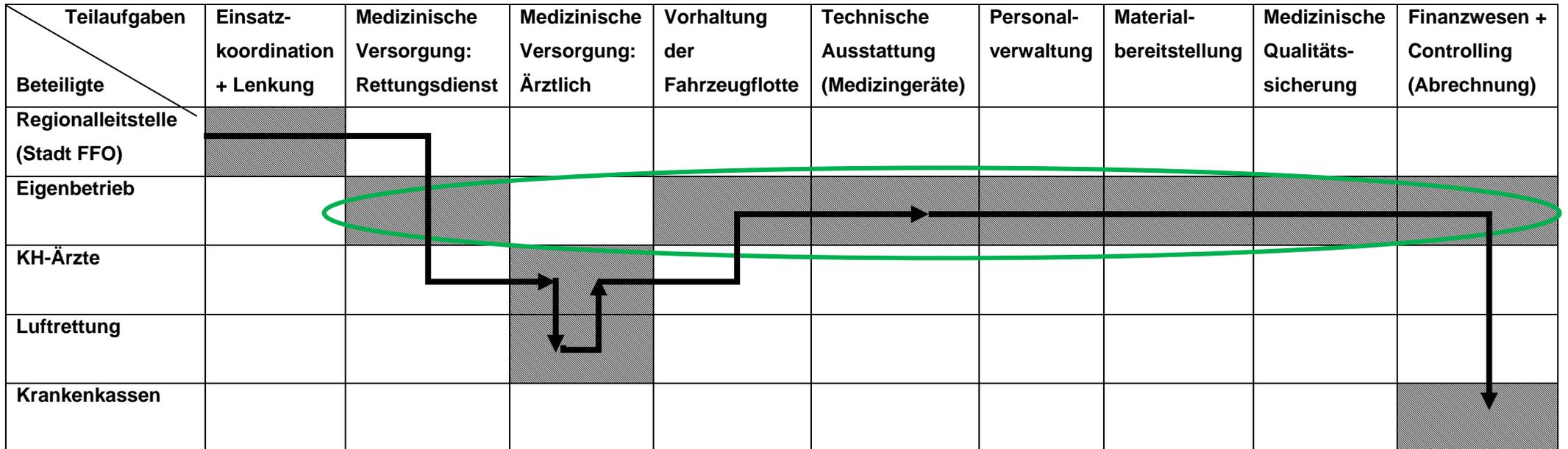
### **Risiken**

Für die Rekommunalisierung müssen die **kompletten Strukturen** innerhalb von neun Monaten angepasst und **notwendige Kompetenzen** aufgebaut werden. Die Kosten werden vom Landkreis vorfinanziert.

Die Kommune übernimmt die **alleinige Verantwortung für den reibungslosen Ablauf** des Rettungsdienstes.

### 5 Übersicht möglicher Schnittstellenreduktion – Rekommunalisierung

Teilaufgaben Beteiligte	Einsatz- koordination + Lenkung	Medizinische Versorgung: Rettungsdienst	Medizinische Versorgung: Ärztlich	Vorhaltung der Fahrzeugflotte	Technische Ausstattung (Medizingeräte)	Personal- verwaltung	Material- bereitstellung	Medizinische Qualitäts- sicherung	Finanzwesen + Controlling (Abrechnung)
Regionalleitstelle (Stadt FFO)									
Eigenbetrieb									
KH-Ärzte									
Luftrettung									
Krankenkassen									



The diagram illustrates the reduction of interfaces between different organizational units. A green oval highlights the 'Eigenbetrieb' row, indicating a significant reduction in interfaces. Black arrows show the flow of responsibilities: from 'Regionalleitstelle' to 'Einsatz-koordination + Lenkung', from 'Eigenbetrieb' to 'Medizinische Versorgung: Ärztlich', from 'KH-Ärzte' to 'Medizinische Versorgung: Ärztlich', from 'Luftrettung' to 'Medizinische Versorgung: Ärztlich', and from 'Krankenkassen' to 'Finanzwesen + Controlling (Abrechnung)'. A long arrow also points from 'Eigenbetrieb' to 'Finanzwesen + Controlling (Abrechnung)'.

Abbildung 3: Übersicht potentieller Schnittstellenreduktion bzw. Abbau von mehrfach vorgehaltenen Strukturen (grüne Markierung) nach einer möglichen Rekommunalisierung.

6 **Abbildung 4: Geldflüsse und Vertragsverhältnisse im Rettungsdienst nach einer möglichen Rekommunalisierung**

