

7 ZUSAMMENFASSUNG

Im September 2022 beauftragten der Bundesverband eigenständiger Rettungsdienste und Katastrophenschutz e. V. (BKS) und der Verband des privaten gewerblichen Straßenpersonenverkehrs Nordrhein-Westfalen VSPV e.V. die Fa. Linne + Krause GmbH mit einer Untersuchung der Wirtschaftlichkeit im Bereich des qualifizierten Krankentransports. Im Mittelpunkt steht die Frage nach der Angemessenheit der Vergütung.

Zu diesem Zweck wurden die betriebswirtschaftlichen Daten von acht Krankentransportbetrieben aus dem südlichen Niedersachsen und aus Ostwestfalen-Lippe mit zusammen annähernd 100 KTW ausgewertet. In das Sample wurden ausgewählte Unternehmen mit guter Organisation und wirtschaftlicher Betriebsführung einbezogen. Damit beschreitet die vorliegende Untersuchung betriebswirtschaftliches Neuland.

Die Leistungserbringung im deutschen Rettungsdienst (Notfallrettung und Krankentransport) wird von öffentlichen Anbietern (kommunale Dienste) und Hilfsorganisationen dominiert, wobei der Anteil privater Anbieter nicht ohne Bedeutung ist. Allerdings haben diese das Potential, die Arbeit der Träger des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes künftig stärker als bislang zu entlasten.

Das gesamte deutsche Gesundheitswesen ist in die Krise geraten und leidet besonders unter massivem Personalmangel, der im Rettungsdienst das Ausmaß einer „*nie dagewesenen Berufsflucht*“ angenommen hat. Viele Schichten können nicht mehr ordnungsgemäß besetzt werden.

Auch vor diesem Hintergrund wird das Rettungswesen immer teurer und zugleich immer ineffizienter: Eine medizinisch nicht begründbare Verschiebung der Einsätze in Richtung kostenträchtiger RTW-Einsätze zu Lasten der preislich günstigeren KTW-Einsätze ist deutlich erkennbar. Auch aus Sicht der Krankenkassen entspricht es wirtschaftlicher Vernunft, die vorhandenen Ressourcen privater Anbieter zu nutzen. Sie können eine wichtige Entlastungsfunktion übernehmen – sowohl bei Krankentransporten wie auch bei (vermeintlichen) Rettungseinsätzen, für die häufig auch ein KTW ausreicht.

Die Untersuchung zeigt: Gemessen an der vorgegeben Vorhaltezeit sind die untersuchten Krankentransportbetriebe im Durchschnitt zu rund 57% ausgelastet - ein Wert, der annähernd den Auslastungsplanungen der kommunalen Träger entspricht. Aber auch private Anbieter stehen im Wettbewerb um qualifiziertes Personal. Um wettbewerbsfähig zu werden, müssten Löhne und Arbeitsbedingungen zumindest auf Niveau des Tarifvertrags für den Öffentlichen Dienst (TVöD-V VKA) angepasst werden – was zurzeit nicht möglich erscheint.

Dabei ist es neben der Höhe der Tariflöhne der tariflich bedingte Ausfall effektiver Arbeitszeit, der den TVöD zum Problem für die Privaten macht. Bei angemessener Vergütung könnten jedoch wirtschaftlich kalkulierende private Anbieter leistungs- und marktgerechte Löhne zahlen und so die Krankenkassen finanziell insgesamt entlasten.

Während öffentliche Anbieter ihre Leistung auf Basis kommunaler Satzungen nach dem „Gebührenmodell“ abrechnen, gilt für private KTW-Anbieter das „Verhandlungsmodell“, nachdem die Vergütung im Preiswettbewerb ausgehandelt wird. Im Ergebnis werden für annähernd gleiche Leistungen sehr unterschiedliche Vergütungen zugestanden. Für den gleichen Krankentransport können öffentliche KTW-Anbieter zuweilen mehr als das Doppelte abrechnen als die Privaten. Laut Bundessozialgericht ist die Ungleichbehandlung grundsätzlich zu vertreten, sofern sie nicht willkürlich erfolgt.

Dabei sind gerade die kommunalen Entgelte zuweilen erratisch: Sie sind häufig betriebswirtschaftlich nicht zu begründen und folgen zuweilen intransparenten politischen Vorgaben. Hier liegt in der Tat ein Moment der Willkür, gegen das die Krankenkassen aber keine ausreichende Handhabe besitzen.

Eine Argumentation, die auf den Preiswettbewerb als maßgebliches Regulativ setzt, geht implizit davon aus, dass sich alle Anbieter dem gesetzlichen Rahmen verpflichtet fühlen. Im Preiswettbewerb gewinnt regelmäßig der preisgünstigste Anbieter. Das Problem: Fast immer wird sich jemand finden, der „noch günstiger“ bietet. Auf der Suche nach dem „billigsten Anbieter“ achten die Krankenkassen aber nicht ernsthaft auf die Einhaltung der rechtlichen und insbesondere der abgaben- und sozialversicherungsrechtlichen Pflichten. Unter diesem Vorzeichen geht der politisch gewollte Preiswettbewerb vielfach in einen zerstörerischen Dumpingwettbewerb über.

Mit ihrer unbekümmerten Fixierung auf den Preis leisten die Krankenkassen der Verdrängung ordnungsgemäßer Anbieter Vorschub. Das umso mehr, als dass nicht nur „schwarze Schafe“ aus der Krankentransportbranche, sondern zunehmend auch Anbieter aus der besonders schwarzarbeitsgeneigten Mietwagenbranche in das Segment der Krankenförderung drängen. Nicht ohne Grund zählt § 2a Schwarzarbeitsgesetz das Personenbeförderungsgewerbe ausdrücklich zu den Risikobranchen.

Dabei berufen sich die Krankenkassen stets vordergründig auf ihre gesetzliche Verpflichtung zur Wahrung der Beitragsstabilität, übersehen aber, dass Beitragsstabilität nicht auf Grauwirtschaft fußen kann. In ihrem Streben nach dem „billigsten Preis“ untergraben die Krankenkassen ihre eigene Position, die auf Beitragsehrlichkeit basiert. Was Krankenkassen und Rechtsprechung als Nutzung von Wirtschaftlichkeitsreserven interpretieren, ist vielfach letztendlich Dumping.

Aus Sicht eines ordnungsgemäß arbeitenden KTW-Anbieters bildet der bedrohliche Personalmangel zurzeit den entscheidenden Engpass. Während in der Vergangenheit die Personalkosten die wesentliche Wirtschaftlichkeitsreserve darstellten, ist diese Karte in Zeiten massiven Personalmangels ausgereizt. Im Gegenteil: Ohne angemessene und attraktive Entlohnung sind private KTW-Unternehmen auf dem Arbeitsmarkt chancenlos und können wenig zur Entlastung des öffentlichen Rettungsdienstes beitragen.

Aktuelle Auslastung: Ähnlich wie bei vielen öffentlichen Leistungserbringern rangierte die Auslastung der untersuchten Betriebe 2022 bei ca. 57% - gemessen an der jeweils vorgegebenen Vorhaltezeit. Unter diesem Vorzeichen ist der private Krankentransport für fast alle untersuchten Betriebe ein Zuschussgeschäft: Jeder Einsatz führt zu einer Unterdeckung von durchschnittlich ca. 30 € – eine Lücke, die durch Quersubventionierung durch andere Geschäftsfelder und / oder aus Kapitalverzehr geschlossen wird und somit die Gefahr einer Existenzgefährdung in sich birgt.

Maximale Auslastung: Selbst unter einer maximalen Auslastung von 80% und einer Entlohnung auf TVöD-Niveau würde sich das Minus gegenüber der aktuellen Durchschnittsvergütung auf rund 17 € pro Einsatz reduzieren.

Realistische Auslastung: Da eine maximale Auslastung in der Praxis kaum zu erreichen ist, wurde eine realistische 70%-Auslastung auf TVöD-Niveau berechnet. In diesem Fall zeichnet sich, unter Ausschöpfung der (letzten) Wirtschaftlichkeitsreserven, immer noch eine Lücke von ca. 39 € pro Einsatz ab.

Vergütungsstruktur: Perspektivisch sollte weiterhin die Struktur der Vergütung nach Grundpauschale, Kilometerentgelt (Besetzkilometer oder Fahrkilometer) und Zuschlägen überdacht werden. Die Vergütungsstruktur kann ihre Wurzeln im Taxitarif nicht verleugnen und stellt daher besonders auf die Fahrleistung ab. Die im Krankentransport wesentlich höhere Kapitalbindung wird ansatzweise durch eine höhere Grundpauschale abgebildet. Deutlich überbewertet ist jedoch die Fahrleistung, die – anders als im Taxigewerbe – im Krankentransport kostenmäßig kaum ins Gewicht fällt. Überragende Bedeutung haben dagegen die Personalkosten. Der mit dem Krankentransport verbundene zeitliche und personelle Aufwand wird derzeit noch nicht angemessen in der Struktur der Vergütungsvereinbarungen abgebildet.



Th. Krause

öffentlich bestellter und vereidigter
Sachverständiger für die Betriebswirtschaft
und Bewertung von Taxiunternehmen