Information der Landrätin

Erläuterungen des Werkleiters zum Jahresabschluss 2021 Eigenbetrieb Rettungsdienst Teltow-Fläming und zu den Normenkontrollverfahren der Krankenkassen gegen die Rettungsdienstgebührensatzungen 2020 und 2021.

1. Kostenüberdeckungen und Kostenunterdeckungen (Anlage 1, Punkt 1)

Die Entstehung des Kostendeckungsbetrages für das Jahr 2021 ist der Anlage 1, Pkt. 1 zu entnehmen.

Kostendeckungsbeträge entstehen regelmäßig, vor allem aber aufgrund betriebsüblicher Leistungsschwankungen und des naturgemäß bestehenden Planungscharakters eines Wirtschaftsplanes. Dabei stellten die Auswirkungen der SARS-Cov-2 Viruspandemie besondere Bedingungen an die Gesamtplanung des Jahres 2021. Die Planungsarbeiten für das Jahr 2021 wurde im Sommer 2020 fertiggestellt. Dabei waren die Pandemieauswirkungen nicht vollständig abbildbar.

2. Jahresergebnis (Anlage 1, Punkt 2)

Beim Jahresergebnis 2021 handelt es sich um einen handelsrechtlich festzustellen Jahresgewinn welcher vom Eigenbetrieb Rettungsdienst Teltow-Fläming nicht als Gewinn vereinnahmt wird, sondern bilanziell als Rückzahlungsverpflichtung in die Rückstellungen einfließt. Die entstandene Kostenüberdeckung des Jahres 2021 wird in der übernächsten Kalkulationsperiode 2023 gebührenmindern verrechnet.

Festgestellte Kostenunterdeckungen einer Kalkulationsperiode werden in der Gewinn- und Verlustrechnung als Verlust ausgewiesen. Der ertragswirksame Ausgleich einer festgestellten Unterdeckung erfolgt in der übernächsten Kalkulationsperiode; in diesem Fall dann durch entsprechend erhöht kalkulierte Gebühren.

3. Hemmungsvereinbarung (Anlage 2, Punkt 1)

Die Kostenträger zahlen die Benutzungsgebühren des bodengebundenen Rettungsdienstes unter Vorbehalt. Der Landkreis Teltow-Fläming wertet den Vorbehalt der Kostenträger als Widerspruch. Die Widersprüche werden bis zur Entscheidung der Normenkontrollsache nicht beschieden, etwaige laufende Verwaltungsgerichtsverfahren wurden ruhend gestellt.

4. Bericht zum aktuellen Sachstand der Normenkontrollverfahren gegen die Gebührensatzungen 2020 und 2021

Die Kostenträger verhalten sich argumentativ widersprüchlich.

In einem bekannten Parallelverfahren im Landkreis Märkisch-Oderland machen die Kostenträger deutlich, die vereinbarte Rahmen-KLR im Land Brandenburg nicht mehr akzeptieren zu wollen. Die Vereinbarung zur Rahmen-KLR aus dem Jahr 2001 wurde aber weder von den Krankenkassen gekündigt, noch wurde die Anwendung der KLR im Rahmen der jährlich stattfindenden Anhörungsverfahren in Frage gestellt. Die Klagebegründung der Kostenträger in der Normenkontrollsache Landkreis Teltow-Fläming stellt die Anwendung der Rahmen-KLR nicht in Frage.

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV) gegenüber betonen die Kostenträgervertreter zuletzt, die Kosten für Fehlfahrten/Fehleinsätze gegenüber den Trägern der Rettungsdienste in jedem Fall tragen zu wollen. Damit wiederum stellen die Kostenträger selbst ihre angestrengten Normenkontrollverfahren in Frage.

Die Klagebegründung der Kostenträger vom 13.12.2021 offenbart in einer Vielzahl von Einzelpunkten Unzulänglichkeiten bei der eigenen Dokumentation der zurückliegenden Anhörungsverfahren. In Anbetracht der Gesprächsbemühungen des Landkreises Teltow-Fläming zur Aufklärung der unterschiedlichen Kenntnisstände nehmen die Verantwortlichen beim Rettungsdienst des Landkreises Teltow-Fläming mit Verwunderung zur Kenntnis, dass die Kostenträger bereits das zweite Jahr in Folge keinen Termin zur mündlichen Erörterung der Kosten- und Leistungsrechnung wahrnehmen. Ein formell ordentlicher Anhörungsprozess wird insofern von den Kostenträgern behindert.

Zur Klärung einer Vielzahl kleinteiliger Punkte der Klagebegründung wartet der Landkreis Teltow-Fläming derzeit auf einen Erörterungstermin vor dem Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg. Derzeit wird davon ausgegangen, dass der Vorwurf des Verstoßes gegen den Grundsatz der Leistungsproportionalität mangels Berücksichtigung von Fehlfahrten/Fehleinsätzen im Divisor als wesentlicher Punkt offenbleibt. Hier hatten die Kostenträger jedoch dem MSGIV gegenüber zuletzt mitgeteilt, die Kosten für Fehlfahrten/Fehleinsätze gegenüber den Trägern der Rettungsdienste in jedem Fall tragen zu wollen.