

Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg

AOK Nordost -
Die Gesundheitskasse
Behlerstraße 33A, 14467 Potsdam
Tel. 0800 265080-25381
Fax 0800 265080-25305

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Landesvertretung Berlin/Brandenburg
Stresemannstraße 91, 10963 Berlin
Tel. 030 253774-0, Fax 030 253774-19

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Berlin und Brandenburg
Ernst-Reuter-Platz 3-5, 10587 Berlin
Tel. 030 383907-0, Fax 030 383907-01

IKK Brandenburg und Berlin
Ziolkowskistr. 6, 14480 Potsdam
Tel. 0331 6463-0, Fax 0331 6463-103

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Cottbus
August-Bebel-Str. 85, 03046 Cottbus
Tel. 0355 357-0, Fax 0355 357-17240

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse
OT Hönow
Hoppegartener Str. 100, 15366 Hoppegarten
Tel.: 03342 36-0

AG der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg 14456 Potsdam

Rettungsdienst Teltow-Fläming
Eigenbetrieb des Landkreises Teltow-Fläming
Am Nuthefließ 2
14943 Luckenwalde

Ihr Zeichen,
Nachricht vom

Unser Zeichen

Gesprächspartner, Telefon

Datum

23.11.2023

Kosten-Leistungsrechnung Rettungsdienst für das Jahr 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu Ihrer Kosten-Leistungsrechnung (KLR) Rettungsdienst für das Jahr 2024 in der uns am 03.11.2023 übermittelten Fassung können die Krankenkassen und Krankenkassenverbände im Land Brandenburg kein Einvernehmen erklären.

Grundlage für die Ermittlung der Benutzungsgebührensätze ist eine mit den Kostenträgern oder ihren Verbänden abgestimmte, an einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung ausgerichtete Kosten- und Leistungsrechnung.

Vor dem Erlass von Satzungen sind die Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg anzuhören.

Verstoß gegen das Anhörungsrecht:

Gemäß § 17 Abs. 2 des Gesetzes über den Rettungsdienst im Land Brandenburg (Brandenburgisches Rettungsdienstgesetz - BbgRettG) i.V.m. Art 103 GG und § 28 VwVfG haben die Krankenkassen und Krankenkassenverbände im Land Brandenburg (ARGE) ein Recht auf Anhörung. Da der Erlass einer Rettungsdienstgebührensatzung aufgrund des Anspruchs auf Fahrkosten im Sinne des § 60 SGB V für gesetzlich Krankenversicherte unter Berücksichtigung des § 133 SGB V in die Rechte der gesetzlichen Krankenversicherungen eingreift, möchte wir uns zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen äußern.

Demnach bewerten wir die übermittelte KLR im Zusammenhang mit dem uns vorliegenden Entwurf der Gebührensatzung. Eine Übersendung erfolgte am 26.09.2023.

Im Sinne des § 133 Abs. 1 S. 5 SGB V sind die gesetzlichen Krankenkassen an das Wirtschaftlichkeitsgebot gebunden. Das Wirtschaftlichkeitsgebot zielt auf eine Rationalisierung ab und will das Notwendige und Zweckmäßige keiner Rationierung ...

unterwerfen, § 12 SGB V. Gleichmaßen normiert § 17 Abs. 2 BbgRettG für die Träger des Rettungsdienstes das Wirtschaftlichkeitsgebot als Maßstab für die Beurteilung der notwendigen Kosten des Rettungsdienstes.

Unter Beachtung des Sicherstellungsauftrags des Rettungsdienstes (§ 6 Abs. 2 BbgRettG) hat sich die KLR an einer flächendeckenden Versorgung und der Sicherstellung eines funktionsfähigen Rettungsdienstbetriebs zu orientieren.

Das schutzwürdige Interesse der Krankenkassen an der Umsetzung des Wirtschaftlichkeitsgebots erfordert zunächst einheitliche Maßstäbe und Kenntnisse der Krankenkassen zu den notwendigen kalkulatorischen Kosten des öffentlichen Rettungsdienstes.

Zudem haben sich die Krankenkassen einen unverfälschten Überblick über die marktüblichen Kosten der Träger und Leistungserbringer im Rettungsdienst zu verschaffen, anhand derer sie Preisvergleiche zwischen den verschiedenen Leistungserbringern unter Beachtung des Sicherstellungsauftrags anstellen.

Sofern der Nachweis der Wirtschaftlichkeit des Rettungsdienstes vom Träger nicht erbracht werden kann, sind die Krankenkassen nach § 133 Abs. 2 SGB V grundsätzlich dazu ermächtigt, eine auf Landesrecht beruhende Leistungspflicht auf Festbeträge in Höhe vergleichbarer wirtschaftlich erbrachter Leistungen zu beschränken.

Aufgrund der dargelegten Rechtslage baten wir mit Erörterungsbedarf vom 11.10.2023 um Übersendung der für uns zur Beurteilung notwendigen Unterlagen auf Basis des § 1 Abs. 2 Satz 2 IFG i.V.m. § § 1 Abs. 1 IFG.

§ 1 Abs. 2 Satz 2 IFG sieht vor, dass der Antragsteller die Art des Informationszugangs bestimmt und hiervon nur aus wichtigem Grund abgewichen werden darf.

Davon abgeleitet ist bei kalkulatorischen Kostenansätzen eine Herleitung des Plan-Ansatzes zur Nachvollziehbarkeit der Kostenansätze notwendig. Nur so können die verfassungsrechtlichen Grundsätze des Gebührenrechtes eingehalten werden.

Gemäß des o.g. Erörterungsbedarf baten wir zudem um Aufschlüsselung der Kostenpositionen. Insbesondere stehen hier auch die Ist-Kosten der Abrechnungsperiode im Blickfeld. Hierunter ist die Darstellung des Kostenanteils der jeweiligen Leistung für uns ausreichend.

Wir möchten an dieser Stelle ferner darauf hinweisen, dass den Krankenkassen schon nach der Regelung des § 12d KAG Brandenburg ein Akteneinsichtsrecht zusteht. Das Akteneinsichtsrecht umfasst nach der Gesetzesbegründung auch „die kalkulationsbegründenden Unterlagen, soweit diese für die Nachvollziehbarkeit der Höhe der Abgabe erforderlich sind“ (LT Brandenburg, Drs. 5/6023, Begr. S. 29).

Aufgrund der o.g. Gesetzesgrundlagen erschließt sich uns hier nicht, dass Sie uns die Aufschlüsselung der tatsächlichen Kosten der Abrechnungsperiode 2022 nicht übersenden. Eine öffentliche Verwaltung ist in Ihrem Handeln an Recht und Gesetz gebunden (Art. 20 Abs. 3 GG). Nach dem Grundsatz der Gesetzmäßigkeit der Verwaltung darf die Verwaltung nicht ohne gesetzliche Ermächtigung (Vorbehalt des Gesetzes) und nicht im Widerspruch zu bestehenden gesetzlichen Regelungen (Vorrang des Gesetzes) handeln. Das schließt auch eine bestimmte Zuständigkeitsverteilung ein. Hierbei möchten wir betonen, dass ein Anhörungsverfahren hier auch die ausreichend und zweckmäßige Verwendung von Steuergeldern oder Sozialversicherungsbeiträgen Ihrer Bürger und unserer Versicherten dient.

Hierbei möchten wir zusätzlich untermalen, dass die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen zur Kosten- und Leistungsrechnung (KLR) des Landkreises Teltow-Fläming seit Jahren kein Einvernehmen zur KLR erklären konnte.

In weiteren Verlauf unserer Stellungnahme werden wir Ihnen die Notwendigkeit einer Offenlegung der Kostenpositionen vollumfänglich begründen damit die Nachvollziehbarkeit gewährleistet ist.

Auf Basis der uns vorliegenden KLR und unter Berücksichtigung der beiliegenden Erläuterungen zur KLR ist uns eine Beurteilung zur Wirtschaftlichkeit nicht möglich und durch Sie schon grundsätzlich nicht erbracht.

Sofern Sie die Aufschlüsselung der Kosten der Abrechnungsperiode und die Erörterung der Plankosten 2024 nachreichen, sind wir bereit unsere Position zum Verstoß gegen das Anhörungsrecht anzupassen.

Gemäß dem Gesetz über den Rettungsdienst im Land Brandenburg (Brandenburgisches Rettungsdienstgesetz - BbgRettG) sind Sie als Träger des Rettungsdienstes zur Finanzierung des

Rettungsdienstes berechtigt, Benutzungsgebühren im Sinne des Kommunalabgabengesetzes für das Land Brandenburg (KAG) zu erheben.

Demnach muss eine Gebührensatzung die verfassungsrechtlichen Grundsätze des Gebührenrechts berücksichtigen. Andernfalls ist der auf Grundlage dieser Satzung ergangene Verwaltungsakt jedenfalls rechtswidrig.

Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip:

Das bundesverfassungsrechtlich verankerte Äquivalenzprinzip bezieht sich auf das Leistungsverhältnis zwischen Gebührengläubiger und Gebührenschuldner. Als Ausdruck des verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes besagt es, dass die Leistung des Bürgers in Gestalt der Gebühr und die konkrete Leistung der Verwaltung nicht in einem Missverhältnis, also der Wert der einen und der anderen Leistung nicht außer Verhältnis stehen dürfen. Über landesrechtliche Vorgaben lässt sich dieses verfassungsrechtlich verankerte Grundprinzip des deutschen Abgabenrechts ohnehin nicht aushebeln, Art. 31 GG.

Gemäß § 17 Abs.4 Nr. 8 BbgRettG sind Kosten für Fehlfahrten und Fehleinsätze Kosten des Rettungsdienstes. Da Sie als Träger des Rettungsdienstes alle Kosten bei der Gebührenberechnung zum Ansatz bringen, einschließlich die für Fehlfahrten und Fehleinsätze, müssen auch alle Alarmierungen, bzw. Einsätze zur Gebührenbemessung einbezogen werden.

Die Nicht-Berücksichtigung von Fehlfahrten und Fehleinsätzen im Divisor hätte zur Folge, dass die Kosten aller Einsätze nur auf die Gebührenzahler umgelegt würden, also auf diejenigen, denen gegenüber der Träger des Rettungsdienstes eine gebührenfähige Leistung zuspricht. Diese von Ihnen angewandte Vorgehensweise ist nach ständiger Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte mit dem Äquivalenzprinzip unvereinbar (Vgl. auch OVG Münster, Beschl. v. 30.7.1992, Az. 9 A 1397/92, juris; OVG Münster, Ur. v. 18.8.1993, Az. 9 A 2239/91, BeckRS 1993, 10065; OVG Schleswig, Ur. v. 23.2.2000, Az. 2 K 20/97, NordÖR 2000, 304; OVG Frankfurt (Oder), Ur. v. 29.3.2000, Az. 2 D 19/99.NE; OVG Frankfurt (Oder), Ur. v. 10.4.2003, Az. 2 D 32/02.NE, LKV 2004, 180 (183); OVG Berlin-Brandenburg Ur. v. 30.6.2016 – OVG 1 B 16.12, BeckRS 2016, 137934). Danach dürfen die Gebührenpflichtigen nur mit solchen Kosten belastet werden, die durch die Erbringung der in Anspruch genommenen Leistung verursacht werden bzw. die der jeweilige Gebührenschuldner tatsächlich veranlasst hat. Mit einem Divisor, der den angesetzten Vollkosten nicht entspreche, würden die Gebührenschuldner – wie ausgeführt – zu Kosten herangezogen, die weder von ihnen verursacht wurden noch ihnen zuzurechnen wären.

Verstoß gegen das Erforderlichkeitsprinzip:

Das Prinzip der Erforderlichkeit wirkt auf einer formellen und materiellen Ebene.

Auf formeller Ebene verlangt das Erforderlichkeitsprinzip, dass der Gebührengläubiger auf geeignetem Wege nachweist, dass das vereinbarte und letztlich in die Kalkulation eingestellte Kostenwerk sich noch im Rahmen dessen bewegt, was das materiell wirkende Erforderlichkeitsprinzip voraussetzt.

Der Satzungsgeber hat insofern eine Darlegungs- und Plausibilisierungspflicht (Pötsch – Die Kalkulation von Rettungsdienst- und Leitstellengebühren mit Satzungsaufstellung, 2019, S.129).

Auf der materiellen Ebene unterscheidet man die Erforderlichkeit im Grunde nach und die Erforderlichkeit der Höhe nach.

Maßgabe ist hier der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit (Art. 20 Abs. 3 GG – damit verfassungsrechtliche Ebene) oder auch der Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit (Ebene der Landesgesetze – KAG, BbgRettG).

Während die Erforderlichkeit dem Grunde nach an der (sehr abstrakten) existentiellen Frage der Einrichtung oder Anlage anknüpft, hat die Erforderlichkeit der Höhe nach zwei Ansatzpunkte. Die Prüfung der Erforderlichkeit dem Grunde nach erübrigt sich für den bodengebundenen Rettungsdienst schon durch die in den Rettungsdienstgesetzen der Länder verankerten pflichtigen Aufgabe der Rettungsdienststräger.

Bedeutsamer ist die Erforderlichkeit der Höhe nach (Pötsch – Die Kalkulation von Rettungsdienst- und Leitstellengebühren mit Satzungsaufstellung, 2019, S.130).

Demnach sind nicht alle durch den Leistungserbringer verursachten betriebsbedingten Kosten bei der Gebührenkalkulation ansatzfähig.

Welcher Kostenaufwand betrieben wird ist zwar grundsätzlich eine unternehmerische Ermessensentscheidung, jedoch hat diese auch Grenzen.

Diese resultieren aus den Verfassungsprinzipien der Rechtsstaatlichkeit und der Verhältnismäßigkeit und dem sich daraus ergebenden Gebot, den Einzelnen vor Übermaß, Willkür und sonstigen unnötigen Eingriffen der öffentlichen Hand zu bewahren (VG Kassel v. 27.03.2017 – 6 K 1347/12.KS)

Die Durchführung des Rettungsdienstes wurde vom Landkreis an die Rettungsdienst Teltow-Fläming GmbH übertragen.

Die Entscheidung einer kommunalen Körperschaft, ob sie ihre Aufgaben selbst erfüllt oder ob sie sich eines Dritten bedient, an dem sie gar nicht mehrheitlich (gemischtwirtschaftliche Gesellschaft mit Mehrheitsbeteiligung) oder ausschließlich (Eigengesellschaft, Rettungsdienst GmbH) beteiligt ist, ist eine von ihrem verfassungsrechtlich gewährleisteten Selbstverwaltungsrecht (Art. 28 Abs. 2 GG) umfasste Organisationsentscheidung (BVerwG, Beschl. v. 23.11.1998, Az. 8 B 173-98, NVwZ 1999, 653).

Der Träger des Rettungsdienstes hat jedoch die Verpflichtung die Ausgaben so niedrig wie möglich zu halten. Bevor der Träger der gebührenfinanzierten Einrichtung schließlich Dritte beauftragt, hat dieser zu prüfen ob er die den Gegenstand des Auftrags bildenden Tätigkeiten nicht in eigener Regie kostengünstiger selbst vornehmen kann (VGH Mannheim, Urf. v. 31.5.2010, Az. 2 S 2423/08 – juris Rn. 31 = NVwZ 2010, 1252 (nur Leitsatz); VGH Kassel, Beschl. v. 27.4.1999, Az. 5 N 3909/98, NVwZ-RR 2000, 243 (244); OVG Schleswig KStZ 1999, 135 (137); Brüning in Driehaus (Hrsg.) Kommunalabgabenrecht § 6 Rn. 195; Brüning, KStZ 2010, 20 (21).

Mit dem Gesetz zur Stärkung der kommunalen Daseinsvorsorge vom 09.01.2012 wurde die Subsidiaritätsklausel „abgeschafft“. Die in § 91 Abs. 3 S. 1 BbgKVerf enthaltene einfache Subsidiaritätsklausel gilt dann nicht, wenn die Gemeinde eine wirtschaftliche Betätigung im öffentlichen Interesse für erforderlich hält; diese Entscheidung ist zu begründen, wobei der Gemeinde dabei ein weiter Beurteilungsspielraum zusteht (LT-Drs. 5/3123, 5). Ein Privatisierungsgebot ist mit dieser Regelung nicht verbunden, vgl. Tomerius in Erdmann/Prochnow PdK Br B-1, § 91 Anm.

Im Sinne des allgemeinen Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit hat die Gemeinde nach der Neuregelung erst dann für eine Übertragung auf private Unternehmen zu sorgen, wenn diese die Leistung wirtschaftlicher erbringen können.

Auch die Methode der Wirtschaftlichkeitsberechnung wurde im Laufe der Jahre per Gesetz vereinfacht. Nunmehr besteht die Möglichkeit, entweder Angebote einzuholen und die Wirtschaftlichkeit dieser Angebote im Verhältnis zur eigenen Leistungserbringung zu bewerten oder Vergleichsberechnungen aufgrund eigener Marktkennntnisse vorzunehmen.

Eine Analyse über die jeweilige Wirtschaftlichkeit der unterschiedlichen Formen der Leistungserbringung wurde seinerzeit nicht durchgeführt. Auch wurde seitdem nicht die Einhaltung des Gebots der Erforderlichkeit im Sinne des Gebührenrechts hinterfragt.

Im Gebührenrecht trägt die Verpflichtung zur Ausschreibung von Leistungen für die kommunale gebührenfinanzierte Einrichtung dem Grundsatz der Erforderlichkeit Rechnung, der den Umfang der gebührenfähigen Aufwendungen und Kosten begrenzt und damit die Abgabepflichtigen vor unnötig hohen Abgaben für überflüssige oder überbewertete Maßnahmen schützen soll (OVG Schleswig Urf. v. 13.2.2008 – 2 KN 3/06 – juris Rn. 49).

Neben vergaberechtlichen Vorschriften stehen jedoch diejenigen des öffentlichen Preisrechts nach der Verordnung PR Nr. 30/53 über die Preise bei öffentlichen Aufträgen. Diese preisrechtlichen Vorschriften sind wegen der Besonderheiten der öffentlichen Aufträge notwendig. Die öffentliche Hand erfüllt im Rahmen der Daseinsvorsorge zahlreiche Aufgaben, die nur von ihm nachgefragt werden. Sie befindet sich - ob gewollt oder nicht - in einer monopolistischen Stellung. Da der Staat nicht alle Aufgaben mit eigenen Einrichtungen erfüllen kann, muss er die für die Aufgabenerfüllung notwendigen Leistungen extern beschaffen. Im Mittelpunkt dabei steht die doppelte Fragestellung wie bzw. an wen er vergibt und zu welchem Preis. Die Frage nach dem Wie und an wen behandelt das Vergaberecht, die Frage der Preisbildung das davon zu unterscheidende öffentliche Preisrecht (VG Düsseldorf, Urteil vom 11.11.2003 - 17 K 5448/02)

Der VGH Baden-Württemberg hat in einem Urteil vom 31.5.2010 (Az.: 2 S 2423/08) entschieden, dass eine Gemeinde – bevor sie Dritte mit der Erfüllung ihrer Aufgaben beauftragt – prüfen muss, ob sie die Aufgaben nicht in eigener Regie kostengünstiger selbst vornehmen kann.

Im Falle einer Rekommunalisierung der Aufgabenerfüllung rückt – ebenso wie im Zuge einer Privatisierungsmaßnahme – die kommunale Organisationswahl in den Blick des Erforderlichkeitsgrundsatzes. Bei jeder Entscheidung über die Organisationsform bzw. deren Änderung sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit der Haushaltswirtschaft zwingend zu beachten. Da diese haushaltsrechtlichen Grundsätze im Erforderlichkeitsprinzip einen

gebührenrechtlichen Widerhall finden, enthält der haushaltsinterne Organisationsakt über die Brücke der Benutzungsgebühr eine außenrechtliche, justiziable Dimension. (vgl. VG Düsseldorf, Urt. vom 27.2.2018 – 5 K 15795/16).

Alle anderen Herangehensweisen sind im Sinne des Gebührenrechts nicht anwendbar. Demnach muss die Vergabe der Durchführung der Leistungen vom Träger des Rettungsdienstes regelmäßig hinterfragt werden, insbesondere bei Erhalt neuer Erkenntnisse.

Der Landkreis sollte hier immer wie folgt arbeiten:

1. Feststellung des tatsächlichen Bedarfs an Personal und Sachmitteln mit konkreten Werten
2. Markterkundung (keine Ausschreibung) des ermittelten Bedarfs an Personal und Sachmitteln
3. Gegenüberstellung der Preise aus Markterkundung und dem „Preis“ der Durchführung in eigener Hand auch unter Berücksichtigung der Unterschiede zwischen Eigenbetrieb und Rettungsdienst GmbH (sog. Wirtschaftlichkeitsuntersuchung)
4. Abstimmung der Ergebnisse der Untersuchung mit den Verbänden der Krankenkassen
5. Vorlage für politische Gremien mit allen Entscheidungsvarianten zur Beschlussfassung

Sofern hier der Nachweis nicht erbracht ist, dass die Durchführung des Rettungsdienstes durch die Rettungsdienst GmbH nicht die wirtschaftlichste Form der Leistungserbringung darstellt, verstößt die Rettungsdienstgebührensatzung schon grundsätzlich gegen geltendes Verfassungsrecht.

Diese Prinzipien sind grundsätzlich auf alle übertagbaren und übertragenden Fremdleistungen zu beziehen.

Weiterer Verstoß gegen das Erforderlichkeitsprinzip des Gebührenrechts:

Die Höhe der Personalkosten wird neben der Höhe der tariflichen Entgeltzahlungen durch die Personalbemessung wesentlich beeinflusst. Der LK Teltow-Fläming organisiert den Rettungsdienst u. a. mit einem Arbeitszeitmodell, das 12-Stunden-Dienste beinhaltet. Auf Grund der arbeitsrechtlichen Vorschriften und der tariflichen Festlegungen ist dies nur dann möglich, wenn maximal 40 % der Anwesenheitszeit der Beschäftigten durch aktive Einsätze in Anspruch genommen wird. Nur in diesen Fällen ist die Ausweitung der Arbeitszeit auf 12 bzw. max. 24 Stunden möglich. Darüber hinaus wird der Personalbedarf nochmals ausgeweitet, da zusätzlich zu den 12 Stunden Anwesenheitszeit, Zeitgutschriften für Pausen in Ansatz gebracht werden. Dies wird damit begründet, dass dem Personal nicht die Möglichkeit eingeräumt werden kann, die Pause gemäß Arbeitszeitgesetz frei verfügbar zu garantieren. Die Bereitschaftszeiten, mindestens 7 Stunden, müssen sich die Mitarbeiter für evtl. Einsätze bereithalten.

Die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg vertreten weiterhin die Auffassung, dass auf Grund des gewählten Zeitarbeitsmodells und den damit verbundenen Zeiten, in denen sich die Mitarbeiter in der Bereitschaft befinden, jedoch nicht aktiv tätig sind, die Pausenzeiten inkludiert sind.

Die Kosten des Rettungsdienstes unterliegen dem Grundsatz einer wirtschaftlichen Betriebsführung. Mehrkosten im Bereich Personal auf Grund der Ausweitung des Bedarfes durch Zeitgutschriften von Pausenzeiten durch den Gebührenschuldner zu finanzieren, ist ein Verstoß gegen das Erforderlichkeitsprinzip des Gebührenrechts.

Weiterer Verstoß gegen das Erforderlichkeitsprinzip des Gebührenrechts:

Nach § 8 Abs. 1 BbgRettG haben die Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes einen Rettungsdienstbereichsplan zur Gewährleistung eines bedarfsgerechten und flächendeckenden Rettungsdienstes zu erstellen. Wesentliche Elemente für die Versorgungsqualität haben dabei die Standorte und Einsatzbereiche der Rettungswachen und der Notarztstandorte, die Rettungsmittel und die personelle und sächliche Ausstattung des Rettungsdienstes.

Dabei sind die Standorte und ihre Versorgungsbereiche so zu wählen, dass eine optimale Struktur erreicht wird, die im Bedarfsfall auch kommunale und Ländergrenzen überschreitet. Bevorzugte Rettungswachenstandorte sind wegen der zu erwartenden Synergieeffekte bei geeigneten Gesundheitseinrichtungen, insbesondere bei geeigneten Krankenhäusern, einzurichten. So ist es der Gesetzesbegründung zu entnehmen.

Hintergrund des Willens des Gesetzgebers ist es, dass der Notarztstellung durch Krankenhausärzten in der werktäglichen regulären Arbeitszeit dem Grunde nach nicht mehr als die anteiligen Kosten entsprechend dem Ausmaß der tatsächlichen Inanspruchnahme der Notärzte für Rettungsdienstzwecke in die Gesamtkostenfeststellung einbezogen werden sollte. Die Zeiten, die ein für den Notarztendienst eingeteilter Arzt eines Krankenhauses tatsächlich für ärztliche Tätigkeiten in diesem Krankenhaus zur Verfügung steht, weil er für Zwecke des Rettungsdienstes nicht benötigt wird, gehören nicht zum Bedarf des Rettungsdienstes und sind somit nicht notwendig. Die Übernahme von Mehrkosten bis zur Höhe einer vollen Arztstelle verstößt gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot (OVG Lüneburg - Urteil vom 15.05.2007).

Inwieweit der Landkreis Teltow-Fläming diese Gebote hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit mitberücksichtigt, kann auf Basis der den Krankenkassen im Rahmen des Anhörungsverfahrens übermittelten Unterlagen nicht abschließend dargelegt werden. Aus Sicht der Kostenträger sind die Notarzkosten weiterhin intransparent, da die Kostenansätze nicht aufgeschlüsselt wurden.

Hier verweisen wir erneut auf die Begründung hinsichtlich des Verstoßes gegen das Anhörungsrecht.

Weiterer Verstoß gegen das Erforderlichkeitsprinzip des Gebührenrechts:

Der Nachweis der Ansatzfähigkeit der Rechts- und Beratungskosten ist nicht erbracht worden. Die Beratungsleistung muss mit der Leistungserbringung im Rettungsdienst in Verbindung gebracht werden. Daran scheitert es bspw. wenn es sich um Rechtsberatungskosten aus Gerichtsverfahren oder Widerspruchsverfahren handelt. Hier ist abschließend das gebührenrechtliche Prinzip der Erforderlichkeit verletzt. Demnach sind diese Kosten nicht im Rahmen der Gebührenbildung ansetzbar.

Weiterer Verstoß gegen das Erforderlichkeitsprinzip des Gebührenrechts:

Der Ansatz der Verwaltungspersonalkosten – Verwaltungspersonalkosten und Querschnitts- (personal)kosten – verstößt der Höhe nach gegen den Grundsatz der sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung des § 17 Abs. 2 Satz 2 BbgRettG und damit auch gegen die Erforderlichkeit der Höhe nach.

In der KLR 2024 ist nach Auffassung der Krankenkassen ein Betrag i.H.v. ca. 1.850.000 EUR eingestellt, der überhöht ist und nicht einer wirtschaftlichen und sparsamen Betriebsführung entspricht.

Die Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg haben für die Bewertung der Wirtschaftlichkeit die bedarfsgerechten Verwaltungspersonalkosten für den Rettungsdienst des Landkreises errechnet. Die Berechnungen wurden auf Basis des sog. niedersächsischen Geldmengenmodells erstellt, welches die Krankenkassen in Brandenburg einheitlich zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit heranziehen und dem Verrechnungsschlüssel zu Grunde liegen, die sich nach Wirtschaftlichkeitsaspekten orientieren.

Die Anwendung solcher Verrechnungsschlüssel ist geboten. Denn Verwaltungskosten, teilweise auch Overheadkosten genannt, die überwiegend aus Personalkosten bestehen, stehen in der Regel mit Leistungen des Rettungsdienstes nicht im unmittelbaren Zusammenhang. Diese Kosten sind daher über Verrechnungsschlüssel auf Hauptkostenstellen zu errechnen.

(Vgl. OVG Schleswig-Holstein, Urteil vom 15. Juli 2008 – 4 LB 13/07)

Die Verwendung des Modells beruht auf einer Empfehlung der Beratungsfirma Orgakom aus dem Abschlussbericht zur Organisation des Rettungsdienstes im Rettungsdienstbereich Ihres Landkreises aus dem Jahr 2015 und wurde im Jahr 2021 von der Firma BeraSys im Rahmen der Organisationsuntersuchung des Rettungsdienstes im Landkreis Havelland bestätigt, angewandt und vom Träger anerkannt.

Verstoß gegen den Grundsatz der Periodengerechtigkeit:

Hierbei handelt es sich um einen Grundsatz des Gebührenrechts, welcher sehr eng mit dem Äquivalenzprinzip verknüpft ist. Das Äquivalenzprinzip führt auf den Gleichheitsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 GG) zurück, da bei einem Verstoß auch die Belastungsgleichheit der Abgabepflichtigen nicht in allen Fällen gewährleistet sei (siehe BVerwG, Beschl. V. 28.07.2015 – 9 B 17.15).

Die Periodengerechtigkeit ist sozusagen die „zeitliche Ausprägung des Äquivalenzprinzips“. Der Gebührenschuldner soll demnach grundsätzlich nur die Kosten tragen müssen, die in den betreffenden Kalkulationszeitraum entstanden sind.

Sofern der Träger des Rettungsdienstes nun Anschaffungen wie Rettungswachen oder Fahrzeuge zur Sicherstellung des Rettungsdienstes tätigt, bedarf es einer gleichmäßigen Verteilung der Kostenlast auf die Gebührenschuldner für die Dauer der Nutzung dieser Investition.

Mit Hilfe von kalkulatorischen Abschreibungen wird grundsätzlich der Werteverzehr von langlebigen Gütern des Anlagevermögens erfasst. Die Abschreibungen haben nach der Rechtsprechung auch für das Gebührenrecht eine Kostenverteilerfunktion (Vgl. OVG Münster vom 24.06.2008 – 9 A 373/06).

Nach § 6 Abs. 2 Satz 2 KAG sind Abschreibungen nach der mutmaßlichen Nutzungsdauer gleichmäßig zu bemessen. Daraus lässt sich die lineare Abschreibung herleiten.

Nach § 63 Abs. 2 Kommunalverfassung des Landes Brandenburg (BbgKVerf) sind die Gemeinden zu einer wirtschaftlichen und sparsamen Haushaltsführung gehalten. Zur Konkretisierung der öffentlichen Buchführungspflichten, auch im Hinblick auf Erfahrungswerte der Nutzungsdauer, hat das Referat III/2 des Ministeriums des Innern des Landes Brandenburg am 23.09.2009 den Bewertungsleitfaden Brandenburg zur Buchführungspflicht herausgegeben.

Die im Bewertungsleitfaden Nutzungsdauer beträgt 80 Jahre für Rettungswachen und für Rettungstransportwagen (RTW und NEF) 5 Jahre.

Die Sicherstellung, Organisation und Durchführung des Rettungsdienstes fällt in die Gesetzgebungszuständigkeit der Länder (Art. 30 i. V. m. Art. 70 GG). Die Rettungsdienste dienen der Erfüllung der Pflichten, die den Ländern im Rahmen der Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr obliegen (BT-Drs. 19/3180 vom 4. Juli 2018, S. 561). Damit liegt auch die Finanzierungsverantwortung grundsätzlich bei den Ländern (Artikel 104a Absatz 1 Grundgesetz).

Die Rettungsdienstgesetze der Länder regeln die Pflichten der Länder im Rahmen der Gesundheitsvorsorge und Gefahrenabwehr auf dem Gebiet der Rettungsdienste.

Gemäß des Brandenburgischen Rettungsdienstgesetzes (BbgRettG) ist der Landkreis Teltow-Fläming Träger der Bodenrettung in seinem Hoheitsgebiet und trage demnach die Verantwortung der Vorfinanzierung.

Hier verweisen wir zudem auf § 64 Abs. 2 Nr. 2 und Abs. 3 Kommunalverfassung des Landes Brandenburg (BbgKVerf).

Die zu refinanzierenden Benutzungsgebühren müssen sich an den verfassungsrechtlichen Grundsätzen des Gebührenrechts richten.

Sofern der Träger diese über ein Miet-, Pacht- oder Leasingmodell realisiert, darf dies nicht zu Mehrbelastungen für den Gebührenschuldner führen als es durch eine lineare Abschreibung im Sinne des Bewertungsleitfadens Brandenburg führt.

Die von den Verbänden der Krankenkassen im Rahmen des Erörterungsbedarfes vom 11.10.2023 geforderte Wirtschaftlichkeitsnachweis wurde uns für die Gebäude nicht bereitgestellt.

Kosten welche über den kalkulatorischen Abschreibungskosten liegen sind vom Träger zu tragen und nicht in die Gebührenkalkulation einzustellen.

Weiterer Verstoß gegen den Grundsatz der Periodengerechtigkeit:

Kleinere Reparaturen sind ohne Werterhöhung als laufender Werteverzehr der Periode der Durchführung als „Kosten“ zu berücksichtigen. Bei größeren Positionen (und darum geht es in der Regel im Rettungsdienst) greift diese Regel nicht. Hier kommt nur eine Verrechnung als kalkulatorisches Wagnis in Betracht. Als kalkulatorische Wagnisse bezeichnet man in der Kostenrechnung für die Leistungserstellung typische, aber hinsichtlich Höhe und Zeitpunkt grundsätzlich unsichere Werteverzehre. Bekannt ist, dass sie typischerweise zur Leistungserstellung gehören und daher auch immer wieder in einem bestimmten Umfang eintreten. Ihre Erfassung zum Zeitpunkt der konkreten Realisierung und in der dann auch bekannten genauen Höhe widerspricht als außerordentlicher Aufwand dem betriebswirtschaftlichen Definitionsmerkmal der „Normalität“

der Kosten. Auch wäre eine Verrechnung in der Periode der Risikorealisation oftmals nicht verursachergerecht, da die wirtschaftliche Verursachung zeitlich vor der eigentlichen Risikorealisation liegt (bspw. RTW alle vier Jahre Motorschaden; dann müssen die Kosten auch über vier Jahre verteilt werden; vier Jahre werden Leistungen erbracht).

z.B.:

- Pensionsrückstellungen
- Kosten der Corona-Pandemie
- Kosten der Altersteilzeit
- Katastrophen (Diebstahl, Windbruch, Feuer, Vandalismus)
- Instandsetzungskosten (Motorschäden, neue Bereifung)

Insbesondere die Instandsetzungskosten sind zwingend über Abschreibungen zu berücksichtigen.

Weitere Verstöße gegen das Kostendeckungsprinzip in Verbindung mit dem Gleichheitsgebot des Art. 3 GG:

Für die Durchführung von Maßnahmen bei Schadensereignissen mit einem Massenanfall von verletzten oder erkrankten Personen (MANV) sind von den Trägern des bodengebundenen Rettungsdienstes Maßnahmen zur Koordinierung eines Massenanfalles von Verletzten oder Erkrankten zu planen und vorzubereiten. Hierbei ist die abgestimmte Zusammenarbeit des Rettungsdienstes mit den Feuerwehren, den Katastrophenschutzeinheiten und -einrichtungen, den Krankenhäusern, den im Zivil- und Katastrophenschutz mitwirkenden Hilfsorganisationen und anderen an der Gefahrenabwehr und der medizinischen Notfallversorgung Beteiligten in einem integrierten Hilfeleistungssystem zu gewährleisten.

Die im Gesetz vorgesehene Vorsorge für die Bewältigung größerer Notfallereignisse erfordere auf Dauer vorzuhaltende, zusätzliche personelle und sachliche Kapazitäten und erhöhe damit die Kosten. Die Vorsorge geschehe im Allgemeininteresse. Der alltägliche Notfallpatient benötige diese zusätzliche Leistungskapazität für seine akute Versorgung nicht. Sein Interesse am Vorhandensein der Überhangkapazität gleiche damit demjenigen aller anderen Bürger, die nicht zufällig einen Notarztwagen oder einen Rettungswagen in Anspruch nehmen müssten. Er gerate dadurch, dass er eine Normalleistung des Rettungsdienstes nachfrage, nicht in ein besonderes, von der Interessenlage anderer Bürger abgrenzbares Verhältnis zu diesem Überhangangebot. Die durch die Kosten der Vorsorgeleistungen erhöhte Gebühr der Normalleistung führe deshalb zu einer Ungleichbehandlung durch Belastung allein des Notfallpatienten bei gleichzeitiger Nichtbelastung aller anderen Bürger. Dies sei nicht gerechtfertigt. Soweit aus den Gebühren auch der für die Bewältigung größerer Notfallereignisse unterhalb der Katastrophenschwelle entstehende Überhangaufwand mit den Mitteln, die der Normalverbraucher für die Inanspruchnahme der Notfallrettung zu zahlen habe, finanziert werde, verstoße die Gebührensatzung des Landkreises schließlich gegen höherrangiges Recht, nämlich das landesrechtliche Kostendeckungsprinzip in Verbindung mit dem Gleichheitsgebot des Art. 3 (siehe Begründung OVG Bremen v. 12.10.1993 – 1 N 2/92).

Demnach sind die Vorhaltekosten für MANV, insbesondere des ORGL oder Leitende Notärzte nicht ansetzbar. Es sind nur die Kosten im Falle des tatsächlichen Tätigwerdens ansetzbar.

Nach dem Gebührenrecht unzulässiger Ansatz von Kosten für die Einzelwertberichtigung von Forderungen:

Die Gebührenkalkulation ist zudem fehlerhaft, weil Kosten für die Einzelwertberichtigung von Forderungen in die Kalkulation eingestellt wurden, obwohl dies den Grundsätzen des Gebührenrechts widerspricht.

Mit dem Begriff „Einzelwertberichtigung“ bezeichnet man ein im Rechnungswesen übliches Vorgehen, Forderungen, die aufgrund der Solvenz oder Zahlungsfähigkeit des Schuldners nicht mehr vollständig eingetrieben werden können bzw. bei denen ein solches Ausfallrisiko besteht, im Wege einer Wertberichtigung neu zu bewerten und in der Folge den Buchwert der Forderung an den tatsächlichen, niedrigeren Wert anzupassen.

Bei dieser Position handelt es sich um nicht einbringbare Forderungen aus durchgeführten Rettungsdienstseinsätzen. Ein Umstand, der eine Einzelwertberichtigung einer Forderung begründen kann, ist insbesondere die Zahlungsunfähigkeit von Schuldern. Grundsätzlich können zwar unter den gesetzlich normierten Voraussetzungen betriebsbedingte Unterdeckungen des Rettungsdienstes ausgeglichen werden (vgl. § 17 Abs. 3 Satz 3 BbgRettG). Diese Kosten sind von der Gesamtheit der Gebührenpflichtigen zu tragen.

Nicht betriebsbedingt und der Gesamtheit der Gebührenschuldner nicht zuzumuten sind jedoch persönliche Gebührenschnlden, die durch die Zahlungsunfähigkeit einzelner Schuldner entstehen (OVG Schleswig-Holstein, Urteil vom 23.02.2000 – 2 K 20/97 –, Rn. 34, juris).

Bei Einzelwertberichtigungen zu Forderungen als Ausgleich für persönliche Gebührenschnlden handelt es sich auch nicht um Kosten i.S.d. § 6 Abs. 2 KAG Brandenburg. Kosten im Sinne dieser Regelung sind nur Kosten, die nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ansatzfähige Kosten sind.

Unter dem betriebswirtschaftlichen Kostenbegriff wird nach der Rechtsprechung der wertmäßige Kostenbegriff verstanden, der den Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen bewertet (OVG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22.05. 2002 – 2 D 78/00.NE –, Rn. 107, juris; Brüning, in: Driehaus, Kommunalabgabenrecht, Teil 1, Loseblatt, 64. Aktual. 2021 (Stand: März 2021), § 6 KAG Rn. 47.).

Kosten i.S.d. § 6 Abs. 2 KAG Brandenburg müssen folglich durch die Leistungserbringung entstehen. Die Zahlungsunfähigkeit einzelner Gebührenschuldner, durch die Forderungen nicht mehr einzutreiben sind und durch die dem Rettungsdienstträger Gebührenaufälle entstehen, hat ihren Ursprung jedoch gerade nicht in der Erbringung der Leistung. Das OVG Berlin-Brandenburg fasst dies anschaulich wie folgt zusammen:

„Dies gilt zunächst für die vom Antragsgegner auf S. 2 der Gebührenkalkulation 2000 angesetzte Kostenposition "Wertberichtigung/Ausbuchung von Forderungen" in Höhe von 35.000,00 DM, die dem Antragsgegner aus der Nichtbeitreibbarkeit von Forderungen aus früheren Leistungszeiträumen erwachsen sind. Denn bei Verlusten, die dem Einrichtungsträger dadurch entstehen, dass ein Gebührenschuldner zahlungsunfähig ist, handelt es sich nicht um Kosten im Sinne des wertmäßigen Kostenbegriffs des § 6 Abs. 2 KAG. Unter Kosten im Sinne dieser Vorschrift ist der mit der Leistungserbringung im betreffenden Leistungszeitraum verbundene Verzehr von Gütern und Dienstleistungen zu verstehen. Forderungsausfälle stehen aber mit der Leistungserbringung nicht in Verbindung. Das Risiko der Nichtbeitreibbarkeit einer Forderung trägt nicht die Gesamtheit der Gebührenpflichtigen, sondern der Einrichtungsträger als Forderungsinhaber (vgl. für das dortige Kostenrecht OVG SH, Urteil vom 23. Februar 2000 - 2 K 20/97 - NordÖR 2000, 304 zu § 6 KAG SH; ferner zur Unzulässigkeit von Wagniszuschlägen für Insolvenzen bzw. Gebührenaufälle OVG NW, Urteil vom 4. Juni 1981 - 2 A 2052/77 - S. 9 ff. des E.A. und Beschluss vom 30. Juli 1992 - 9 A 1386/92 - S. 6 des E.A. sowie Schulte/Wiesemann in: Driehaus a.a.O. § 6 Rn. 152 d).“

(OVG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22.05.2002 – 2 D 78/00.NE –, Rn. 107, juris, Hervorhebungen nur hier)

Folglich handelt es sich bei den unter der Kostenposition 89000 angesetzten 498.579 EUR sowohl nach dem Brandenburgischen Rettungsdienstgesetz als auch nach den kommunalabgabenrechtlichen Vorschriften um nicht ansetzbare Kosten.

Der Einrichtungsträger hat vielmehr dieses Ausfallrisiko zu tragen.

(Zur Unzulässigkeit, bei der Kalkulation von Rettungsdienstgebühren ein Gebührenauffallwagnis in Ansatz zu bringen auch Pötsch, Die Kalkulation von Rettungsdienst- und Leitstellengebühren mit Satzungsaufstellung, 2018, S. 142 f.)

Weitere Verstöße gegen verfassungsrechtliche Grundsätze des Gebührenrechts:

Die vom Landkreis Teltow-Fläming in der KLR eingestellten kalkulatorischen Kosten für die Verzinsung des Anlagekapitals und für Zinsausgaben lehnen die Verbände z.T. im Grunde nach ab und mindestens der Höhe nach.

Hier findet nicht nur ein Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip, bzw. in seiner Ausprägung gegen die Periodengerechtigkeit statt, sondern auch ein Verstoß gegen das Kostendeckungsprinzip. Zu den ansatzfähigen und damit gebührenfähigen (kalkulatorischen) Kosten gehört nach den Kommunalabgabengesetzen aller Bundesländer eine angemessene Verzinsung des „Anlagekapitals“ bzw. des „aufgewandten Kapitals“. Die Verzinsung ist Teil der sog. kalkulatorischen Kosten. Zur Verzinsung von Eigen- und Fremdkapital kann ein einheitlicher Mischzinssatz gewählt werden. Zulässig ist es jedoch auch, für Fremdkapital den effektiv gezahlten Zinssatz und für Eigenkapital einen Zinssatz entsprechend dem üblichen Kapitalmarktzins anzusetzen (gespaltener Zinssatz).

Die angemessene Verzinsung als Teil der kalkulatorischen Kosten darf nur dann in die Gebührenkalkulation eingestellt werden, wenn die Anlagenteile, auf die sich die Verzinsung bezieht, im konkreten Abrechnungsjahr (Kalkulationszeitraum) dem Benutzer bereits zur Verfügung stehen, denn die Benutzungsgebühr hat den Vorteil abzudecken, den der Benutzer aus der Anlage tatsächlich ziehen kann. Sie unterliegen damit erst nach Inbetriebnahme der Verzinsung (VGH München, Urt. v. 29.4.1999, Az. 23 B 97.1628, BeckRS 1999, 19413).

Demnach ist der Ansatz von kalkulatorischen Zinsen, Abschreibungen und Zinskosten für Investitionen vor der Inbetriebnahme grundsätzlich nicht ansatzfähig.

Die Höhe des Zinssatzes kann sich an den Größen „Effektivzins für Kommunalkredite“ und „Anlagezins für langfristige risikofreien Anlagen“ oder an einer Mischberechnung aus (effektiven) Fremdkapitalzinsen und zu erzielender Eigenkapitalverzinsung nach dem durchschnittlichen Verhältnis der Eigen- und Fremdfinanzierung orientieren.

Wurde der gesamte dem Restbuchwert des Anlagekapitals entsprechende Teil durch Fremdkapital finanziert, fordert das OVG Lüneburg eine besondere Berücksichtigung der tatsächlichen Zinsbelastung (OVG Lüneburg, Urt. v. 12.9.1990, Az. 9 L 119/89, juris Rn. 5). Da es sich um einen kalkulatorischen Zins handelt, der sich auf den gesamten Restbuchwert und damit auf Anlagegüter unterschiedlichsten Alters bezieht, können nach der Rechtsprechung des OVG Münster für die Bestimmung des Zinssatzes nicht die in der jeweiligen Gebührenperiode am Kapitalmarkt herrschenden Verhältnisse, sondern nur langfristige Durchschnittsverhältnisse maßgebend sein. Das OVG Münster stellt insoweit auf den langjährigen Durchschnitt der Emissionsrenditen für festverzinsliche Wertpapiere inländischer öffentlicher Emittenten ab. Der VGH München hat eine Orientierung der Zinsen an den langfristigen Umlaufrenditen inländischer Inhaberschuldverschreibungen gebilligt.

Das OVG Münster hat allerdings mit Urteil vom 17.5.2022 die wesentlichen Grundlagen zur zulässigen Verzinsung verschoben und ging von einem zulässigen kalk. Zinssatz von weniger als 0,5 % aus.

Zudem stellt sich die Frage der Notwendigkeit einer Kreditaufnahme schon grundsätzlich. Im Sinne des § 64 Abs. Nr. 2 und Abs. 3 Kommunalverfassung des Landes Brandenburg (BbgKVerf) hat die Gemeinde die erforderlichen Erträge zur Erfüllung ihrer Aufgaben im Übrigen aus Steuern zu beschaffen. Die Gemeinde darf Kredite nur aufnehmen, wenn eine andere Finanzierung nicht möglich ist oder wirtschaftlich unzweckmäßig wäre. Hier bedarf es einer gesonderten Begründung durch den Träger des Rettungsdienstes. Eine Erörterung wurde Ihrerseits nicht durchgeführt.

Verstoß gegen das Prinzip der Kostenproportionalität:

Das Prinzip der Kostenproportionalität betrachtet, wie die Kosten der Einrichtung auf die Benutzer umgelegt werden sollen, insbesondere welcher Benutzer für welche Kosten verantwortlich ist. Die Regionalleitstelle nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 RLSV (Regionalleitstelle für die Stadt Brandenburg a.d.H, die Landkreise Potsdam-Mittelmark und Teltow-Fläming) hat für die Kostenverteilung ebenfalls eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung abgeschlossen, die in § 7 Abs. 7 die Kostenverteilung regelt. Umlageschlüssel zur Beteiligung an den Gesamtkosten ist demnach 34 % Grundlastkosten, zu gleichen Anteilen der Partner, 33 % entsprechend Einwohneranteil und 33 % entsprechend Anteil am Einsatzgeschehen (Durchschnitt der letzten fünf Jahre).

Zwischen den Stufen (1. Stufe Regionalleitstelle und Träger, 2. Stufe Träger/Aufgabenbereich) muss ein gebührenrechtlich nicht zu beanstandender Verteilungsschlüssel zur Anwendung kommen. Es greift also hier das Kostenverursachungsprinzip.

Im Rahmen des Erörterungsbedarfes der Verbände der Krankenkassen vom 11.10.2023 wurde Sie um Begründung gebeten, inwieweit es sich hier um den richtigen Verteilerschlüssel handelt um einen nicht von der Hand zuweisenden Zusammenhang zur Kostenverursachung im Sinne des Gebührenrechts herzustellen.

Zudem sollte hier eine Darstellung der Verteilung Kosten zwischen Brand- und Katastrophenschutz und Rettungsdienst erfolgen.

Diese Erörterung beider Sachverhalte Ihrerseits steht weiterhin aus.

Die Verbände der Krankenkassen im Land Brandenburg erachten die Kostenverteilung zwischen den Gebietskörperschaften und die Verteilung der fixen und variablen Kosten für rechtswidrig und nicht im Sinne der verfassungsrechtlichen Grundsätze des Gebührenrechts.

Wann ein Benutzungsverhältnis i.S.d. jeweiligen Gebührensatzung vorliegt, erschließt sich aus den vom Gesetzgeber der Leitstelle übertragenen Aufgaben. Die Leitstelle lenkt die Einsätze des Rettungsdienstes; sie muss ständig mit qualifiziertem Personal besetzt sein. Dabei führt nicht jede Aktivität der Leitstelle zur Benutzung derselben. Denn schon begrifflich verlangt die Benutzung eine konkrete Verbindung zwischen der Leitstelle und dem Benutzer der öffentlichen Einrichtung. Eine solche Verbindung ist zu verneinen, wenn und solange die Leitstelle lediglich reine Vorsorgeleistungen erbringt; eine greifbare Beziehung zwischen dem Benutzer und der Leitstelle besteht insoweit nicht. Andererseits ist eine Inanspruchnahme der Leitstelle anzunehmen, sobald die Leitstelle im Rahmen eines konkreten Notfalls tätig wird. Dies ist eindeutig der Fall, wenn die Leitstelle den gesamten Einsatz lenkt, von der Annahme des Notfallersuchens über die Entscheidung der einzusetzenden Rettungsmittel und die leitende Überwachung des Einsatzes bis zum Abschluss der Notfallrettung. Ein solch umfassendes Tätigwerden der Leitstelle ist jedoch nicht erforderlich; es reicht vielmehr aus, wenn die Leitstelle jedenfalls in Teilbereichen der ihr obliegenden Lenkungsaufgabe tätig wird. Dabei ist unerheblich, ob die Leistung der Leitstelle nach außen in Erscheinung tritt; maßgeblich ist, dass sie tatsächlich im Rahmen ihrer Leitstellenfunktion mit dem Notfall befasst wird (OVG Münster, Ur. v. 8.11.2000 – 9 A 627/98).

Demnach sind im ersten Schritt schon einmal die „sonstigen Notrufe“ und „nicht zuordenbaren Anrufe“ aus der Rettungsdienstgebührenbildung herauszurechnen. Diese sind der Daseinsvorsorge zuzuordnen. Damit in Verbindung stehende Kosten sind vom Träger zu finanzieren und nicht vom Benutzer. Hier verweise wir auf die Ausführung zum Sachverhalt „Fehlfahrten im Divisor“.

Zudem sind die dadurch für alle Aufgabenbereiche anfallenden Kosten sachgerecht auf die jeweiligen Aufgabenträger aufzuteilen. Soweit einsatzbedingte Kosten anfallen, sind diese vollständig dem jeweiligen Aufgabenbereich zuzuordnen. Bei den Vorhaltekosten ist dagegen eine Verteilung auf die einzelnen Aufgabenbereiche nach Einsätzen - gewichtet oder ungewichtet - unzulässig.

Wesentliches Merkmal der Vorhaltekosten ist es, dass sie unabhängig von tatsächlich anfallenden Einsätzen entstehen. Für jeden der Aufgabenbereiche muss immer eine voll funktionsfähige Leitstelle mit allen notwendigen personellen und sächlichen Mitteln zur Verfügung stehen, gleichgültig, ob es zu einem Einsatz kommt oder nicht.

Demnach ist bei der Verteilung der variablen und den fixen Kosten (Vorhaltekosten) ein Verteilungsschlüssel von 50:50 beanstandungslos (OVG Münster, Ur. v. 8.11.2000 – 9 A 627/98).

Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass bei der Ermittlung der Kosten für den Rettungsdienst diejenigen Kosten außer Ansatz zu bleiben haben, die durch so genannte Fehleinsätze verursacht worden sind. Sie können nicht als gebührenpflichtige Leistung der Einrichtung angesehen werden.

Abschließend ist zu betonen, dass bei der Kostenkalkulation der Leitstelle auch alle verfassungsrechtlichen Grundsätze des Gebührenrechts zu beachten sind.

Da Sie als einer der Träger der Leitstelle für die Überwachung der Rechtmäßigkeit der Leitstellenkosten verantwortlich sind und eine Beanstandung der Kosten der Leitstelle durch uns nur im Rahmen der Verwaltungsgerichtsbarkeit gegen Ihre Gebührensatzung erfolgen kann, empfehlen wir Ihnen eine kritische Prüfung der Kosten unter Berücksichtigung der verfassungsrechtlichen Grundsätze des Gebührenrechts.

Die Kostenträger im Land Brandenburg werden sich aufgrund der bisherigen eingeleiteten Normenkontrollverfahren der vorangegangenen Rettungsdienstgebührensatzung daher auch weitere juristische Schritte gegen die aktuelle Gebührensatzung 2023 als auch perspektivisch bei Veröffentlichung der geplanten Gebührensatzung 2024 wegen des Verstoßes der überhöhten und somit rechtswidrigen Gebührenkalkulation vorbehalten. In diesem Zusammenhang wird vorsorglich darauf hingewiesen, dass bei einer Überprüfung der Gebührensatzung im Rahmen eines Normenkontrollverfahren nicht ausschließlich nur die genannten Positionen einer juristischen Klärung unterzogen werden.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

