

# Landkreis Teltow-Fläming

## Die Landrätin

---



**Informationsvorlage**

**Nr. I-7-5868/26-LR**

**für die öffentliche Sitzung**

### **Beratungsfolge**

Kreisausschuss (Sondersitzung)  
Kreistag

18.02.2026  
23.02.2026

**Betr.:** Urteil des OVG Berlin Brandenburg vom 28.01.2026 (Az. OVG 6 A 13/25) zur Kostentragung von Fehlfahrten und Fehleinsätzen im Rettungsdienst – Sachstand, Einordnung, Auswirkungen und weiteres Vorgehen

Luckenwalde, 13.02.2026

Wehlan

## **Sachverhalt:**

Das OVG Berlin-Brandenburg hat am 28.01.2026 im Normenkontrollverfahren zur Rettungsdienstsatzung 2020 des Landkreises Teltow-Fläming entschieden. Die Krankenkassen hatten in den Jahren 2020 bis einschließlich 2024 landesweit gegen nahezu alle Rettungsdienstträger in Brandenburg Normenkontrollanträge erhoben. Die Verfahren sollten zunächst in zwei ausgewählten Landkreisen (Märkisch-Oderland und Teltow-Fläming) betrieben werden; die übrigen Verfahren wurden landesweit ruhend gestellt. Das aktuelle Urteil entfaltet nach Rechtskraft damit faktisch erhebliche Bedeutung auch für ruhend gestellte Verfahren anderer Rettungsdienstträger, weil es rückblickend betrachtet das von den Rettungsdienstträgern vorgenommene Kalkulationsverfahren gebührenrechtlich möglicherweise abschließend bewertet und von den Krankenkassen voraussichtlich als Leitentscheidung herangezogen werden wird.

### Zusammenfassung der mündlichen Urteilsbegründung

Der 6. Senat hat die Rettungsdienstsatzung 2020 des Landkreises Teltow-Fläming für unwirksam erklärt. Tragender Grund ist die Gebührenkalkulation: Der Landkreis hatte die voraussichtlichen Gesamtkosten des Rettungsdienstes durch die prognostizierte Zahl der Einsatzfahrten geteilt, dabei jedoch Fehlfahrten und Fehleinsätze im Divisor – also in der Zahl der gebührenauslösenden Fälle – nicht berücksichtigt. Das Gericht bewertet dies als gebührenrechtlich unzulässige Querfinanzierung zulasten der Gebührenschuldner bzw. mittelbar zulasten der Krankenkassen. Denn Gebührenbestandteile enthielten damit Kosten für Leistungen, die der jeweilige Gebührenschuldner weder bestellt noch in Anspruch genommen habe. Dies verstoße gegen den Grundsatz der Leistungs- und Kostenproportionalität; eine bloße Kostendeckungsabsicht reiche nicht aus.

Eine Revision wurde nicht zugelassen; der Landkreis kann jedoch die Zulassung der Revision beim Bundesverwaltungsgericht beantragen. Eine schriftliche Urteilsbegründung liegt derzeit noch nicht vor. Deshalb ist eine vertiefte Prüfung, einschließlich einer abgestimmten Position mit den Landkreisen, noch nicht abschließend möglich.

Ergänzend lassen sich die mündlichen Ausführungen des 6. Senats dahin zusammenfassen, dass es aus Sicht des Gerichts an einem hinreichenden Näheverhältnis zwischen Gebührenschuldner und den Leistungen „Fehlfahrt/Fehleinsatz“ fehle. Eine Einordnung dieser Kosten als Vorhaltekosten – wie vom Landkreis vertreten – hat der Senat nicht geteilt. Das gesetzliche Kostendeckungsgebot sowie der erkennbare landesgesetzgeberische Wille blieben vom Urteil unberührt.

### Rechtsauffassung des Landkreises

Aus Sicht des Landkreises fällt das Ergebnis überraschend aus, weil wesentliche Argumentationslinien – einschließlich Feststellungen, die die Krankenkassen selbst trafen – darauf hindeuteten, dass die bisherige Kalkulationspraxis zumindest dem gesetzgeberischen Zielbild entsprach. So führen die Krankenkassen im Verfahren aus, dass die Vorgehensweise der Landkreise wohl den Vorstellungen des Gesetzgebers entspreche. Zugleich wird dargelegt, dass die vom Gesetzgeber angestrebte „Abkopplung“ der Kostenfolge der Alarmierung vom tatsächlichen Transport praktisch nur erreicht werden könne, wenn die Kosten der Fehlfahrten/Fehleinsätze als gebührenfähiger Aufwand berücksichtigt werden, die entsprechenden Fälle aber im Divisor unberücksichtigt bleiben. Darüber hinaus wird ausgeführt, dass diese Vorgehensweise der landesweiten Praxis der Rettungsdienstträger entspreche: Kosten für Fehlfahrten/Fehleinsätze würden als gebührenfähiger Aufwand angesetzt, während die zugehörigen Fälle im Divisor nicht berücksichtigt würden.

Hinzu kommt, dass das OVG Berlin-Brandenburg erst kürzlich im Parallelverfahren zur Rettungsdienstgebührensatzung des Landkreises Märkisch-Oderland (Urteil vom 13.11.2024, Az. OVG 1 A 2/20) eine abweichende Bewertung darlegte. Dort hatte der 1. Senat im Ergebnis gebilligt, dass der Landkreis Fehleinsätze aus dem Divisor herausnimmt; weitergehende Grenzen wurden ausdrücklich offengelassen und lediglich auf mögliche gebührenrechtliche Grenzen – u. a. in Form einer anerkannten „10-Prozent-Schwelle“ – hingewiesen. Zudem hatte der 1. Senat die Erwägung getragen, dass Fehlfahrten im Ergebnis systembedingt auftreten und sich die entsprechenden Fallkonstellationen zugunsten der Krankenkassen auswirken können; nämlich weniger Transporte in Notaufnahmen zum Beispiel.

Vor diesem Hintergrund war die nunmehr abweichende Bewertung des 6. Senats im Verfahren Teltow-Fläming (strukturelle Querfinanzierung ohne tragfähiges Näheverhältnis; Überschreiten der Fehlertoleranz) aus Sicht des Landkreises und des Landkreistages in dieser Konsequenz nicht zu erwarten. Ob und inwieweit der 6. Senat die Linie des 1. Senats (Märkisch-Oderland) ausdrücklich abgrenzt oder ob Unterschiede in der Ausgestaltung bzw. der Quantität der herausgenommenen Fälle entscheidend waren, lässt sich erst nach Vorliegen der schriftlichen Urteilsgründe belastbar bewerten.

#### Offene Streitpunkte zwischen Landkreisen und Krankenkassen

Nach dem Hinweis des Senatsvorsitzenden in der mündlichen Urteilsverkündung wollte sich das Gericht zu weiteren – zwischen Landkreisen und Krankenkassen seit Jahren streitigen – Punkten nicht mehr vertieft äußern; insoweit sei mit Blick auf das Verfahren Märkisch-Oderland bereits eine gerichtliche Einordnung vorhanden. Dies betrifft insbesondere: Abschreibungen von Rettungswachen, Fahrzeugen und Medizintechnik; die Höhe von Notarzt- und Personalkosten; Kosten für Einzelwertberichtigungen zu Forderungen; sowie die Kosten des Betriebs der Regionalleitstelle in Brandenburg an der Havel.

Faktisch bleibt damit – abgesehen von Einzelwertberichtigungen, die im Verfahren Märkisch-Oderland als nicht ansatzfähig eingeordnet wurden – ein Großteil dieser Streitpunkte in der landesweiten Auseinandersetzung nicht abschließend ausgeräumt; sie werden weiterhin Bedeutung für die Kosten- und Leistungsrechnungen und die Abstimmungen mit den Kostenträgern behalten.

#### Verantwortung des Landes Brandenburg

Das Land Brandenburg trägt die Verantwortung für die gesetzliche Finanzierungssystematik, wenn die Landkreise aufgrund gerichtlicher Auslegung nunmehr bestimmte rettungsdienstliche Kosten (insbesondere Fehlfahrten und Fehleinsätze) nicht mehr kostendeckend über Gebühren refinanzieren dürfen und dadurch eine strukturell angelegte, erhebliche Finanzunterdeckung eintritt. Auch wenn hierzu das zuständige Fachministerium - das Ministerium für Gesundheit und Soziales - bereits erklärt hat, erst die schriftliche Urteilsbegründung abzuwarten, um eine tragfähige Bewertung zu ermöglichen, ist heute schon klar, dass sich bereits jetzt ein dringender Abstimmungs- und Handlungsbedarf mit dem Land ergibt, der über beide Kommunalverbände bereits am Tag der Urteilsverkündung dringlich angezeigt wurde.

Aus Sicht des Landkreises lässt sich hierbei vorerst festhalten: Der bodengebundene Rettungsdienst ist eine gesetzlich zugewiesene Pflichtaufgabe. § 17 BbgRettG zielt auf eine für den Rettungsdienstträger kostendeckende Finanzierung über Benutzungsgebühren. Wenn eine gerichtliche Entscheidung diese Finanzierung in einem zentralen Kostenblock rechtlich begrenzt und damit die Kostendeckung aus Gebühren nicht nur punktuell einschränkt, sondern systematisch unmöglich macht, entsteht eine Finanzierungslücke, die nicht durch kommunale Gebührenautonomie geschlossen werden kann.

In der Folge rückt die Verantwortung des Landes in den Mittelpunkt. Es besteht die dringende Notwendigkeit einer zeitnahen, alternativen Refinanzierungssystematik – etwa durch

gesetzliche Neuregelung, landesweite Ausgleichsmechanismen oder unmittelbare Finanzausweisungen –, um rückblickend wie vorausschauend eine Verlagerung der Kosten auf allgemeine Deckungsmittel der Kreishaushalte zu vermeiden. Unabhängig von der konkreten Ausgestaltung bedarf es nach Auswertung des Urteils einer abgestimmten, landesweiten Lösung zwischen Land Brandenburg und Rettungsdienstträgern.

### Finanzielle Auswirkungen

Die finanziellen Auswirkungen ergeben sich im Wesentlichen aus der langen Verfahrensdauer und der Tatsache, dass die Krankenkassen jährlich Normenkontrollanträge gegen die Rettungsdienstgebührensatzungen der Jahre 2020 bis 2024 beim OVG eingereicht hatten. Es gilt, die Urteilsgründe abzuwarten, um eine belastbare Prognose abzugeben, vorbehaltlich dessen:

Für das Jahr 2025 wurde bereits eine Übergangsregelung (30.06.2025) vereinbart, die in sogenannte „vorläufige Zahlbeträge“ mündete. Diese vorläufigen Zahlbeträge wurden mit einer mit den Krankenkassen abgestimmten, neuen ORGAKOM-Kalkulation ermittelt und klammern wesentliche Streitpunkte – insbesondere Fehlfahrten-/Fehleinsatzkosten, Einzelwertberichtigungen zu Forderungen sowie Personalkosten für Pausenzeiten des Rettungsdienstpersonals – aus; sie reduzieren damit den vom Landkreis geforderten Gebührensatz um diese Kostenbestandteile, was sich gegenüber den von den Krankenkassen einseitig veranlassten Festbeträgen um ca. 15% günstiger für den Landkreis darstellt. Anzumerken ist, dass die Krankenkassen die Vereinbarung bislang noch nicht vollständig umgesetzt haben.

Ausgehend von den prognostizierten Leistungsfällen ergibt sich für 2025 daraus ein Gebühreneinnahmeausfall in Höhe von rd. 10.873.869 EUR. Für 2026 haben die Krankenkassen den mit der ORGAKOM-Kalkulation ermittelten vorläufigen Zahlbetrag für Teltow-Fläming bestätigt; für 2026 ist daher – nach erster Einschätzung – mit einem weiteren Gebühreneinnahmeausfall von rund 10 Mio. EUR bis 31.12.2026 zu rechnen (die ORGAKOM-Kalkulation befindet sich in einem „Beta-Status“ und enthält bereits Verständigungen zu bislang strittigen Punkten; zugleich sind insbesondere zusätzliche Personalkosten weiterhin ausgeklammert. Diese wurden durch das aktuelle Urteil nicht geklärt).

Für die Jahre 2020 bis einschließlich 2024 drohen durch das Urteil folgende Rückforderungsbeträge (jährlicher Kostenanteil für Fehlfahrten und Fehleinsätze in voller Höhe<sup>1</sup>):

- 2020: 3.712.750 EUR,
- 2021: 5.502.920 EUR,
- 2022: 5.853.302 EUR,
- 2023: 5.383.720 EUR,
- 2024: 7.251.900 EUR

Über alle Streitpunkte hinweg könnte sich das Rückforderungsvolumen für 2020-2024 damit auf rund 27.705.000 EUR<sup>2</sup> belaufen. Zuzüglich des bereits für 2025 entstandenen Gebühreneinnahmeausfalls (10.873.869 EUR<sup>3</sup>) und eines weiteren, für 2026 erwarteten

---

<sup>1</sup> Darin enthalten sind bisher nicht die vom OVG Berlin-Brandenburg nicht geklärten weiteren Kosten, die die Krankenkassen streitig stellen (zusätzliche Personalkosten für Pausenzeiten im Rettungsdienst, Notarztekosten und die Höhe der Kosten für die Regionalleitstelle Brandenburg an der Havel).

<sup>2</sup> 27.705.000 EUR: bisher zu 50% mit Rückstellungen in den Jahresabschlüssen des Eigenbetriebes Rettungsdienst Teltow-Fläming versehen, der Gesamtbetrag wirkt sich noch nicht liquiditätswirksam aus (darin berechnet sind Fehlfahrt- und Fehleinsatzkosten anhand der prognostizierten Einsatzfälle)

<sup>3</sup> 10.878.869 EUR: liquiditätswirksam zum 31.12.2025 aufgelaufen (darin enthalten sind Fehlfahrt- und Fehleinsatzkosten, zusätzliche Personalkosten für Pausenzeiten im Rettungsdienst sowie Einzelwertberichtigungen zu Forderungen)

Gebühreneinnahmeausfalls (ca. 10 Mio. EUR<sup>4</sup>) ergibt sich ein derzeitiges Gesamtvolumen von grob rund 48,6 Mio. EUR **bis 31.12.2026**.

Der Begriff „Gebühreneinnahmeausfall“ bezeichnet dabei stets die Differenz zwischen der vom Landkreis aus § 17 Abs. 3 BbgRettG hergeleiteten kostendeckenden Gebührenforderung (Gebührenaufkommen soll die voraussichtlichen Kosten decken, darf sie aber nicht übersteigen) und

- 2020-2024: möglichen Rückforderungen der Krankenkassen sowie
- 2025-2026: den derzeit (vorläufig) akzeptierten Zahlbeträgen.

Daraus folgt eine strukturelle, rechtlich bedingte Unterdeckung mit erheblicher Tragweite, die außerhalb des Gebührenhaushalts (allgemeine Deckungsmittel) zu finanzieren wäre, solange der Gesetzgeber keine alternative Refinanzierungssystematik schafft.

### Fazit

- Das Urteil markiert eine Zäsur für die bisherige Kalkulations- und Abrechnungspraxis und ist zugleich von grundsätzlicher Bedeutung für alle Landkreise und kreisfreien Städte als Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes.
- Es sind Rechtsmittel (insbesondere Antrag auf Zulassung der Revision) mit Vorliegen der Urteilsbegründung zu prüfen und gemeinsam mit den Landkreisen eine abgestimmte Position zu erarbeiten. Schließlich haben der 1. und der 6. Senat des OVG BB unterschiedliche Rechtsauffassungen in ihren Urteilen.
- Kurzfristig ist – unabhängig vom konkreten Ausgang eines möglichen Rechtsmittelverfahrens – eine abgestimmte Vorgehensweise zwischen dem Land und Rettungsdienstträgern erforderlich, um eine dauerhafte strukturelle Unterdeckung im Rettungsdienst zu vermeiden und eine rechtssichere Kalkulation zu ermöglichen. Zudem stellen sich die rechtlichen Folgefragen für die Satzungen sowie die entsprechenden konkreten Handlungsfelder (ggfs. neue Satzungsregelung, Umgang mit bestandskräftigen Gebührenbescheiden etc.).

### Aktuelle Entwicklungen (Stand 12.02.2026)

Der Vorstand des Landkreistages Brandenburg hat am 10. Februar 2026 das OVG-Urteil vom 28. Januar 2026 zur Rettungsdienstgebührensatzung des Landkreises Teltow-Fläming beraten und festgestellt, dass die Entscheidung grundsätzliche Bedeutung für alle Landkreise und kreisfreien Städte als Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes hat<sup>5</sup>. Zugleich wird konstatiert, dass die bisherige Rettungsdienstfinanzierung in der bisherigen Ausgestaltung nicht mehr trägt; für eine praxistaugliche gesetzliche Ausgestaltung und deren Umsetzbarkeit sieht der Landkreistag das Land Brandenburg als Normgeber in der Verantwortung.

Mit Nachdruck wird erwartet, dass das Land – unter Federführung des Ministerpräsidenten – gemeinsam mit den Landkreisen kurzfristig eine tragfähige Lösung zur Fehlfahrtenproblematik entwickelt.

Nach Vorliegen der schriftlichen Urteilsgründe sollen die Auswirkungen auf die Rettungsdienstfinanzierung zusammengefasst und mit den Landkreisen eine abgestimmte Position für Gespräche mit Land und Kostenträgern erarbeitet werden.

Auch kritisiert der Vorstand, dass die mit den Kostenträgern vereinbarte Rückabrechnung der im ersten Halbjahr 2025 gezahlten Festbeträge weiterhin aussteht und die Liquiditätsbelastungen der Landkreise erheblich verschärft.

Abschließend wird das Land aufgefordert, sich weiter aktiv für eine bundesrechtliche Lösung im Rahmen der Notfallreform einzusetzen und kurzfristig zur Stabilisierung der kommunalen

---

<sup>4</sup> 10.000.000 EUR: liquiditätswirksam zum 31.12.2026 (Prognose, darin enthalten sind Fehlfahrt- und Fehleinsatzkosten, zusätzliche Personalkosten für Pausenzeiten im Rettungsdienst sowie Einzelwertberichtigungen zu Forderungen)

<sup>5</sup> Az.: 38 70-30 30/Si/str

Rettungsdienstfinanzierung beizutragen.

In der 12. öffentlichen Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales des Landtages Brandenburg am 11.11.2026 teilte das zuständige Fachministerium unter TOP 6 mit, dass im Hinblick auf das Urteil und dessen Auswirkungen derzeit Handlungsvarianten erörtert werden. So wird über eine Friedenspflicht gesprochen (keine Rückzahlungsverpflichtungen zu den Krassen) bis zur bundesrechtlichen Reform der Notfallversorgung, welche dann die Kostenübernahme der Krankenkassen für Fehlfahrten vorsehen soll.

Hinweis:

Der Informationsvorlage ist eine Übersicht der möglichen Rückforderungen (2020-204) sowie bereits eingetretener Gebühreneinnahmeausfälle (2025) und derzeit eintretender Gebühreneinnahmeausfälle 2026 (als Prognose) beigefügt. Ferner ist eine Übersicht der geplanten und in der jeweils übernächsten Kalkulationsperiode abgerechneten Einsatzfälle beigefügt.