

VGH Baden-Württemberg Urteil vom 2.5.2012, 2 S 2904/10

Beihilfe zur kieferorthopädischen Behandlung Erwachsener

Leitsätze

1. Auf der Grundlage einer verfassungskonformen und an Sinn und Zweck der Regelung orientierten Auslegung kann beim Vorliegen besonderer Umstände des Einzelfalls die Gewährung einer Beihilfe zu Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung Erwachsener auch über die in Nr. 1.2.3 lit. b der Anlage zur BVO geregelten Ausnahmen hinaus geboten sein.

2. Solche besonderen Umstände können dann vorliegen, wenn die Behandlung ausschließlich medizinisch indiziert ist und ästhetische Gründe ausgeschlossen werden können, keine Behandlungsalternative vorhanden ist, erhebliche Folgeprobleme (z.B. craniomandibuläre Dysfunktion) bestehen und eine sog. sekundäre Anomalie vorliegt, die erst im Erwachsenenalter erworben wurde.

Tenor

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Verwaltungsgerichts Karlsruhe vom 15.7.2010 - 9 K 470/09 - geändert. Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids des Landesamts für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg vom 27.10.2008 und dessen Widerspruchsbescheids vom 29.1.2009 verpflichtet, den Antrag der Klägerin auf Gewährung einer Beihilfe vom 12.10.2008 hinsichtlich der geltend gemachten kieferorthopädischen Aufwendungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden.

Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

- 1 Die 1948 geborene Klägerin begehrt Beihilfe zu den Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung. Sie ist als Beamtin mit einem Bemessungssatz von 70 % beihilfeberechtigt.
- 2 Mit Schreiben vom 28.8.2008 legte sie dem Landesamt für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg (im Folgenden: Landesamt) einen kieferorthopädischen Behandlungsplan zur Prüfung der Beihilfefähigkeit vor. In dem Behandlungsplan wurden die voraussichtlichen Gesamtkosten auf 3.666,57 EUR geschätzt. Die Diagnose für den Oberkiefer lautete: „*Retinierter und verlagertes Zahn 13; fehlender Zahn 25; mesiopaltinal rotierter Zahn 26; Implantate regio 25 und 27 bereits gesetzt*“. Zum Unterkiefer wurde festgestellt: „*Fehlende Zähne durch Implantate ersetzt regio 36 und*

45, 46; *mesioklinierte Molaren; frontaler Engstand, Rotationen und Kippungen*". Die Bisslage wird wie folgt beschrieben: „*Skel. Klasse I, mand. Verschiebung nach rechts; Biss abgesackt durch fehlende dorsale Abstützung*". Des Weiteren heißt es, die Behandlung sei aus funktionellen Gründen (Kiefergelenke) und zum längeren Erhalt der Zähne indiziert. Ohne die kieferorthopädische Aufrichtung der Molaren sei die prothetische Versorgung nicht lege artis möglich.

- 3 Unter dem 3.9.2008 teilte das Landesamt der Klägerin mit, dass die Kosten der geplanten Maßnahme nicht als beihilfefähig anerkannt würden. Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen seien nur dann beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet habe. Etwas anderes gelte nur bei schweren Kieferanomalien, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erforderten. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch.
- 4 Mit Antrag vom 12.10.2008 beehrte die Klägerin Beihilfe zu den bis dahin entstandenen Aufwendungen für die mittlerweile durchgeführte kieferorthopädische Behandlung in Höhe von 1.122,69 EUR (Rechnung vom 10.10.2008). Mit Bescheid vom 27.10.2008 versagte das Landesamt die begehrte Beihilfe.
- 5 Mit ihrem hiergegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend: Durch eine starke Bissabsenkung und ein prothetisch unversorgtes Gebiss habe sie funktionale Probleme im Kieferbereich (schmerzhafte Kiefergelenke und eine eingeschränkte Kaufunktion). Durch die langjährigen Zahnlücken rechts und links im Unterkiefer seien die Backenzähne gekippt, was auch die Ursache starker parodontaler Probleme sei. Auch Schmerzen im Halswirbelbereich hingen damit zusammen. Nur durch eine kieferorthopädische Behandlung könnten die prothetische Versorgung durchgeführt und die gesetzten Implantate fertiggestellt werden, um ihre Zähne auf lange Sicht zu erhalten.
- 6 In einer dem Widerspruch beigefügten Stellungnahme der die Klägerin behandelnden Zahnärzte vom 17.11.2008 heißt es, dass eine kieferorthopädische Behandlung wegen einer Bisshebung, Aufrüstung und Passung der Seitenzähne dringend erforderlich gewesen sei. Dadurch sei eine Verbesserung der parodontalen Situation gegeben. Es habe außerdem eine schwere craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) - Problematik der Muskel- und Kieferfunktion - bestanden, die starke Schmerzen hervorgerufen habe. Die Folge seien Verspannungen der Nackenmuskulatur und Spannungskopfschmerz. Kiefergelenksbeschwerden, Kiefergelenksknacken und eine eingeschränkte Nackenbeweglichkeit seien schmerzhaft und hätten nur durch die kieferorthopädische Behandlung behoben werden können.
- 7 Mit Widerspruchsbescheid vom 29.1.2009 wies das Landesamt den Widerspruch der Klägerin zurück, da die Voraussetzungen der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für kieferorthopädische Maßnahmen bei über 18-jährigen Beihilfeberechtigten nicht vorlägen.
- 8 Am 25.2.2009 hat die Klägerin Klage vor dem Verwaltungsgericht Karlsruhe erhoben. Zur Begründung hat sie vorgetragen: Der in Nr. 1.2.3 der Anlage zur BVO geregelte Ausschluss von Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen bei Personen über 18 Jahren von der Beihilfefähigkeit stelle eine sachlich unbegründete Diskriminierung erwachsener Beihilfeberechtigter dar. Er verstoße auch gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Es handle sich um eine ausschließlich an das Alter gebundene Diskriminierung, für die es keine zulässigen Gründe gebe. Die inzwischen

abgeschlossenen kieferorthopädischen Maßnahmen seien medizinisch notwendig gewesen. Sie habe schon viele Jahre eine Doppellücke und zwei weitere Zahnlücken durch fehlende Zähne gehabt. Oben habe sie keinen Gegenbiss gehabt und ihr Kiefer habe sich verändert, da der Biss schon lange nicht mehr gestimmt habe. Vier Zähne seien in die Lücke „gekippt“ und ein Zahn habe sich gedreht. Bei der Sanierung ihres Gebisses sei es erforderlich gewesen, mehrere gesunde Backenzähne mittels einer kieferorthopädischen Behandlung zu richten. Eine fachgerechte Alternative zu dieser Behandlung habe es nicht gegeben. Auch ihre chronischen Nacken- und Kopfschmerzen seien geheilt.

- 9 Der Beklagte hat Klagabweisung beantragt und erwidert: Auch die Fürsorgepflicht erfordere nicht den Ausgleich jeglicher aus Krankheitsfällen entstandener Aufwendungen. Allenfalls unzumutbare Belastungen bzw. erhebliche Aufwendungen, die für den Beamten unausweichlich seien und denen er sich nicht entziehen könne, könnten den Wesenskern der Fürsorgepflicht berühren. Zu denken sei an die Behandlung schwerer oder gar lebensbedrohlicher Krankheiten. Um eine solche handele es sich vorliegend nicht.
- 10 Das Verwaltungsgericht hat die Klage mit Urteil vom 15.7.2010 - zugestellt am 2.12.2010 - abgewiesen. In den Entscheidungsgründen wird ausgeführt: Nach Nr. 1.2.3 der Anlage zur BVO seien kieferorthopädische Leistungen nur beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet habe; dies gelte nicht bei schweren Kieferanomalien, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erforderten. Gemessen hieran komme eine Beihilfegewährung nicht in Betracht. Die Klägerin habe bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr (längst) überschritten. Auch eine Ausnahme von der Altersgrenze habe nicht vorgelegen, da sie nicht an einer schweren Kieferanomalie gelitten habe. Dass die kieferorthopädische Behandlung nach ihrem Vorbringen und den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen für eine prothetische Versorgung und zur Behebung einer durch die Zahnfehlstellungen verursachten craniomandibulären Dysfunktion erforderlich gewesen sei, sei unbeachtlich.
- 11 Die unterschiedliche Regelung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für kieferorthopädische Behandlungen für Minderjährige und Erwachsene verstoße nicht gegen den Gleichheitsgrundsatz und die Fürsorgepflicht des Dienstherrn. Bei der im Beihilferecht erlaubten pauschalisierenden und typisierenden Betrachtungsweise lägen sachliche Gründe für die unterschiedliche Behandlung der Minderjährigen und Erwachsenen vor, die auch nicht zu einer Verletzung der Fürsorgepflicht in ihrem Wesenskern führten. Dem grundsätzlichen Leistungsausschluss liege die Erwägung zugrunde, dass mit einer kieferorthopädischen Behandlung aus medizinischen Gründen vor Abschluss des Körperwachstums begonnen werden solle, und dass solche Maßnahmen bei Erwachsenen überwiegend aus ästhetischen Gründen oder wegen mangelnder zahnmedizinischer Vorsorge in früheren Jahren erfolgten. Dies sei nicht zu beanstanden.
- 12 Allerdings schließe Nr. 1.2.3 der Anlage zur BVO die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die kieferorthopädische Behandlung Erwachsener auch in den Fällen aus, in denen die herkömmlichen beihilferechtlichen Voraussetzungen der Notwendigkeit und Angemessenheit für eine kieferorthopädische Behandlung erfüllt seien. Da der Ordnungsgeber typisieren dürfe, sei dies rechtlich nicht zu beanstanden, solange solche Fallgestaltungen nicht von vornherein absehbar einen solchen Umfang und ein solches Gewicht erreichten, dass sie auch bei typisierender

Betrachtungsweise nicht vernachlässigt werden könnten. Davon sei hier nicht auszugehen. Für eine verfassungsrechtlich gebotene Korrektur sei die Härtefallregelung des § 5 Abs. 6 BVO in den Blick zu nehmen. Eine atypische Fallgestaltung, die die Annahme eines Härtefalls rechtfertige, liege bei der Klägerin jedoch nicht vor. Nach ihrem Vorbringen seien es die von ihr hingenommenen und nicht behandelten Zahnlücken gewesen, die zur Verlagerung von Zähnen und zur Veränderung des Gebisses geführt hätten.

- 13 Schließlich verstoße der Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für kieferorthopädische Behandlungen von Erwachsenen nicht gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz. Ob die Gewährung von Beihilfe in Krankheitsfällen für Beamte unter den sachlichen Anwendungsbereich dieses Gesetzes falle, könne dahingestellt bleiben, da die unterschiedliche Behandlung von Minderjährigen und Erwachsenen jedenfalls nicht wegen des Merkmals „Alter“ erfolge, sondern auf den unterschiedlichen Anlässen und Voraussetzungen für eine kieferorthopädische Behandlung beruhe. Selbst wenn man dies anders sehen wolle, sei die in Streit stehende Regelung zulässig, da sie durch ein legitimes Ziel gerechtfertigt sei. Dazu gehöre auch das Ziel einer sparsamen Haushaltsführung. Den einzelnen Mitgliedstaaten sei nicht nur bei der Bestimmung der Ziele, sondern auch bei der Wahl der Mittel ein Gestaltungsspielraum eingeräumt, bei dem auch haushaltsbezogene Erwägungen Berücksichtigung finden könnten.
- 14 Die Klägerin hat am 27.12.2010 die vom Verwaltungsgericht zugelassene Berufung eingelegt und mit Schriftsatz vom 31.1.2011 - beim Verwaltungsgerichtshof eingegangen am 1.2.2011 - begründet.
- 15 Der Senat hat Beweis durch die Einholung ein Sachverständigengutachtens erhoben, das von Prof. em. Dr. Sch. unter dem 12.1.2012 erstattet worden ist. Wegen der näheren Einzelheiten wird auf den Inhalt dieses Gutachtens verwiesen.
- 16 Die Klägerin wiederholt und vertieft ihr erstinstanzliches Vorbringen. Sie ist der Auffassung, dass der Sachverständige den von ihr vorgetragenen Sachverhalt bestätigt habe.
- 17 Sie beantragt,
- 18 das Urteil des Verwaltungsgerichts Karlsruhe vom 15.7.2010 - 9 K 470/09 - zu ändern und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheids des Landesamts für Besoldung und Versorgung Baden- Württemberg vom 27.10.2008 und dessen Widerspruchsbescheids vom 29.1.2009 zu verpflichten, ihren Antrag auf Gewährung einer Beihilfe vom 12.10.2008 hinsichtlich der geltend gemachten kieferorthopädischen Aufwendungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden.
- 19 Der Beklagte beantragt,
- 20 die Berufung zurückzuweisen.
- 21 Er macht ergänzend geltend: Der Gutachter habe darauf hingewiesen, als Behandlungsziel der kieferorthopädischen Behandlung Erwachsener stehe häufig die Verbesserung der Ästhetik im Vordergrund. Zudem bestünden erhebliche biologische Unterschiede. Daher bestehe die sachliche Rechtfertigung für die unterschiedliche Behandlung von Minderjährigen und Erwachsenen weiterhin. Der beihilferechtliche Verordnungsgeber habe einen weiten Ermessensspielraum, der ihn dazu berechtige, generalisierende, typisierende und pauschalierende Maßstäbe anzulegen.

- 22 Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze und die beigezogenen Beihilfeakten des Landesamts verwiesen.

Entscheidungsgründe

- 23 Der Senat entscheidet im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung (vgl. §§ 125 Abs. 1, 101 Abs. 2 VwGO).
- 24 Die Berufung der Klägerin ist begründet. Das Verwaltungsgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen, da die Klägerin - entsprechend ihrem ausdrücklich gestellten Antrag - verlangen kann, dass der Beklagte ihren Antrag auf Gewährung einer Beihilfe vom 12.10.2008 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut bescheidet (vgl. § 113 Abs. 5 Satz 2 VwGO). Die ihr entstandenen Aufwendungen für die streitgegenständliche kieferorthopädische Behandlung sind beihilfefähig.
- 25 I. Für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen maßgeblich, für die Beihilfe verlangt wird (vgl. BVerwG, Urteil vom 15.12.2005 - 2 C 35.04 - BVerwGE 125, 21 m.w.N.; VGH Bad,-Württ., Urteil vom 10.10.2011 - 2 S 1369/11 - Juris). Hier sind die Aufwendungen im September 2008 entstanden. Ob und inwieweit die Klägerin für diese Aufwendungen die Gewährung einer Beihilfe beanspruchen kann, bestimmt sich somit nach §§ 5 Abs. 1 und 6 Abs. 1 Nr. 1 der Verordnung des Finanzministeriums über die Gewährung von Beihilfe in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen (Beihilfeverordnung - BVO -) vom 28.7.1995 (GBl. S. 561) in der Fassung von Art. 10 des Gesetzes vom 17.2.2004 (GBl. S 66).
- 26 Nach § 5 Abs. 1 Satz 1 BVO i.V.m. § 6 Abs. 1 Nr. 1 BVO sind aus Anlass einer Krankheit entstandene Aufwendungen für gesondert erbrachte und berechnete zahnärztliche Leistungen beihilfefähig, wenn sie dem Grunde nach notwendig und soweit sie der Höhe nach angemessen sind. Dies gilt jedoch nur nach Maßgabe der Anlage zur Beihilfeverordnung. Nach Nr. 1.2.3 lit. b der Anlage sind Aufwendungen für kieferorthopädische Behandlungen unter anderem dann beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht überschritten hat; die gilt nicht bei schweren Kieferanomalien, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordern.
- 27 II. Nach diesen Regelungen sind die Aufwendungen für die kieferorthopädische Behandlung der 1948 geborenen Klägerin von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen, da die dargestellten Indikationen, bei denen die kieferorthopädische Behandlung ausnahmsweise auch bei über 18-Jährigen beihilfefähig ist, im Fall der Klägerin nicht vorliegen. Eine schwere Kieferanomalie, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordert hätte, ist unstrittig nicht gegeben. Dies hat auch der Sachverständige ausdrücklich bestätigt.
- 28 III. Die in Nr. 1.2.3 lit b der Anlage zur BVO getroffene Ausschlussregelung kann jedoch unter den im Fall der Klägerin gegebenen Umständen keine Anwendung finden. Hierbei kann offen bleiben, ob der grundsätzliche Ausschluss der kieferorthopädischen Behandlung Erwachsener von der Beihilfefähigkeit mit höherrangigem Recht vereinbar ist (1.). Denn die Versagung der Beihilfe verstößt jedenfalls im vorliegenden Einzelfall gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG (2., grundlegend zur

Anwendung von Art. 3 Abs. 1 GG im Beihilferecht: Senatsurteil vom 15.3.2012 - 2 S 2542/11 -).

- 29 1. Es ist fraglich, ob sich der grundsätzliche Ausschluss kieferorthopädischer Behandlungen für Erwachsene - von eng gefassten Ausnahmen abgesehen - von der Beihilfefähigkeit sachlich rechtfertigen lässt.
- 30 Einerseits spricht Vieles dafür, dass die Erwägungen, die ursprünglich zu dem Ausschluss von der Beihilfefähigkeit geführt haben, heute nicht mehr tragfähig sind. Dieser grundsätzliche Ausschluss ist in Anknüpfung an den Gesichtspunkt der medizinischen Notwendigkeit erfolgt. Er beruhte ersichtlich darauf, dass die kieferorthopädische Behandlung Erwachsener früher auch in der Fachwelt mit erheblicher Skepsis betrachtet worden ist (vgl. beispielhaft: BSG, Urteil vom 9.12.1997 - 1 RK 11.97 - BSGE 81, 245, juris-Rn. 20).
- 31 Diese Skepsis dürfte nicht mehr der heutigen Erkenntnislage entsprechen. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 12.1.2012 schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, dass es auch im Erwachsenenalter möglich und sinnvoll sein kann, Zahnstellungsanomalien durch konservative kieferorthopädische Maßnahmen zu korrigieren. In vielen internationalen Publikationen werde in den letzten Jahren eine Zunahme der kieferorthopädischen Behandlungen Erwachsener beschrieben. Die Behauptung, eine kieferorthopädische Behandlung Erwachsener dauere länger als die von Kindern, lasse sich wissenschaftlich nicht bestätigen. Bei erwachsenen Patienten kämen überwiegend festsitzende Apparaturen zur Anwendung und die Motivation sei in der Regel sehr hoch, was die Behandlungsdauer reduziere; bei Kindern hingegen sei durch den Einsatz herausnehmbarer Geräte, Verzögerungen durch den Zahnwechsel und eingeschränkte Kooperation nicht selten eine längere Behandlungszeit zu beobachten. Die in früherer Zeit vorgebrachten Vorbehalte seien nicht mehr berechtigt.
- 32 Andererseits zeigt das vom Senat eingeholte Gerichtsgutachten aber auch Gesichtspunkte auf, die bei typisierender Betrachtungsweise möglicherweise noch heute einen weitgehenden Ausschluss der kieferorthopädischen Behandlung Erwachsener rechtfertigen könnten. Insoweit weist der Beklagte insbesondere darauf hin, dass dem Gutachten zufolge nicht (nur) medizinische Gründe, sondern auch gestiegene ästhetische Ansprüche für die Zunahme der kieferorthopädischen Behandlungen Erwachsener ursächlich seien; für den Patienten stehe häufig die Verbesserung der Ästhetik und erst in zweiter Linie die Verbesserung der Kaufähigkeit im Vordergrund.
- 33 2. Es kann jedoch für den vorliegenden Fall dahinstehen, ob die Regelung in der Beihilfeverordnung, die die Beihilfefähigkeit kieferorthopädischer Behandlungen für Erwachsene - von eng gefassten Ausnahmen abgesehen - grundsätzlich ausschließt, generell gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG (oder die Vorschriften des AGG) verstößt. Denn auf der Grundlage einer verfassungskonformen und an Sinn und Zweck der Regelung orientierten Auslegung ist jedenfalls unter den hier im Fall der Klägerin gegebenen Umständen die Gewährung einer Beihilfe zu Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung auch über die in Nr. 1.2.3 lit. b der Anlage zur BVO geregelten Ausnahmen hinaus geboten.
- 34 Der in der Beihilfeverordnung vorgenommene grundsätzliche Ausschluss der Aufwendungen für eine kieferorthopädische Behandlung Erwachsener lässt sich nach heutiger Erkenntnislage höchstens noch mit der Erwägung sachlich rechtfertigen, dass sie typischerweise in erster Linie aus ästhetischen Gründen durchgeführt wird (s. oben).

Daher kann die betreffende Vorschrift jedenfalls dann keine Geltung beanspruchen, wenn die Behandlung wie hier ausschließlich auf einer zahnmedizinisch zwingenden Indikation beruht. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass der Ordnungsgeber grundsätzlich nur einen engen Gestaltungsspielraum hat, wenn eine Ungleichbehandlung wie hier an ein personenbezogenes Merkmal wie das Alter und nicht an Lebenssachverhalte anknüpft oder von freiwilligen Entscheidungen der Betroffenen abhängt (vgl. dazu BVerwG, Urteil vom 28.5.2008 - 2 C 24.07 - NVwZ 2008, 1378, juris-Rn. 25).

- 35 Aus dem vom Senat eingeholten Gutachten ergibt sich, dass im vorliegenden Einzelfall mehrere Besonderheiten vorliegen, die einen Ausschluss von der Beihilfefähigkeit als sachwidrig erscheinen lassen. Die bei der Klägerin durchgeführte Behandlung war ausschließlich medizinische indiziert; ästhetische Gründe können ausgeschlossen werden (a). Außerdem war keine Behandlungsalternative vorhanden (b). Die Zahnfehlstellungen im Gebiss der Klägerin waren mit erheblichen Folgeproblemen (craniomandibuläre Dysfunktion) verbunden (c). Schließlich liegt eine sog. sekundäre Anomalie vor, die erst im Erwachsenenalter erworben wurde (d). Der Senat schließt sich insoweit jeweils der überzeugend begründeten Ansicht des Gutachters an, zumal der Beklagte insoweit keine Einwendungen erhoben hat.
- 36 a) Für die Behandlung der Klägerin waren ausschließlich medizinische Gründe ausschlaggebend. Der Sachverständige hat im einzelnen dargelegt, dass bei Anwendung der Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG), die für die Behandlung von Mitgliedern der Gesetzlichen Krankenkassen entwickelt worden sind, hier die Gruppe U 4 (Unterzahl) in Betracht kommt (vgl. B.2. und Anl. 1 der Richtlinien). Die vorgenommene Behandlung war nach den Feststellungen in dem Gutachten geeignet, angemessen und notwendig, um bessere Voraussetzungen für eine funktionsoptimierte prothetische Versorgung zu schaffen. Ästhetische Aspekte haben hingegen dem Gutachten zufolge keine Rolle gespielt, da kein nennenswerter Einfluss auf die dentale Ästhetik und die Gesichtsästhetik bestehe. Diese Schlussfolgerung ist ohne Weiteres nachvollziehbar, da lediglich Seiten- und keine Frontzähne betroffen waren.
- 37 b) Außerdem war keine Behandlungsalternative vorhanden. Aufgrund der ausgeprägten Kippung einiger Seitenzähne und der Lückeneinengung 25, 35 war eine funktionell zufriedenstellende prothetische Lückenversorgung ohne vorherige Stellungskorrektur der gekippten Zähne und Lückenöffnung nicht möglich. Aufgrund des Ausgangsbefundes war nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen nur die vorgeschlagene kieferorthopädische Behandlung erfolgsversprechend; alternativ wäre nur die Nichtdurchführung einer Behandlung, d.h. das Belassen der Gebissanomalie und der Dysfunktion infrage gekommen
- 38 c) Die Zahnfehlstellungen im Gebiss der Klägerin waren Ursache erheblicher Folgeprobleme in Form einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD) mit Kiefergelenkbeschwerden, Muskelverspannungen und Schmerzen. Ein infolge Seitenzahnverlusts abgesunkener Biss ist dem Gutachten zufolge eine häufig zu beobachtende Ursache für derartige Funktionsstörungen. Die durchgeführte kieferorthopädische Behandlung hat dementsprechend nach Angaben der Kieferorthopädin und der Klägerin dazu geführt, die vorher bestehende craniomandibuläre Dysfunktion zu beheben.
- 39 d) Schließlich liegt bei der Klägerin eine sog. sekundäre Anomalie vor, also eine solche, die sich erst im Erwachsenenalter herausgebildet hat. Während bei sog. primären Zahnstellungsfehlern - die in der Jugend nicht oder nur unzureichend behandelt wurden

oder bei denen es nach Behandlung zu einem Rezidiv gekommen ist - eine erfolgreiche Behandlung im Kindes- oder Jugendalter möglich gewesen wäre, ist dies bei sekundären Anomalien denknotwendig nicht der Fall. Daher kann der Klägerin auch nicht vorgeworfen werden, eine im Kindes- oder Jugendalter mögliche Behandlung ins Erwachsenenalter „verschleppt“ zu haben.

- 40 Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.
- 41 Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keine der Voraussetzungen des § 132 Abs. 2 VwGO vorliegt.
- 42 **Beschluss vom 2. Mai 2012**
- 43 Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 785,88 EUR festgesetzt (§ 52 Abs. 3 GKG).
- 44 Der Beschluss ist unanfechtbar.

Gericht: VG Minden 4. Kammer
Entscheidungsdatum: 28.05.2009
Aktenzeichen: 4 K 833/07
Dokumenttyp: Urteil

Unwirksamkeit des weitgehenden Ausschlusses der Beihilfefähigkeit von kieferorthopädischen Behandlungen

Orientierungssatz

Die mit Ausnahme der Indikation "schwere Kieferanomalie, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordert" die Beihilfefähigkeit einer kieferorthopädischen Behandlung von Erwachsenen vollständig ausschließende Vorschrift in § 4 Abs 2 lit a BVO kann nicht als nähere Regelung des Merkmals "angemessen" auf der Basis der Ermächtigung des § 88 S 4 LBG. a.F. aufgefasst werden.(Rn.25)

Ein vollständiger Ausschluss der Beihilfefähigkeit notwendiger Aufwendungen überschreitet den gesetzlich vorgegebenen Rahmen, weil er keine quantitative Regelung darstellt; werden notwendige Aufwendungen in jedem Umfang für unangemessen erklärt, liegt darin bereits begrifflich keine Regelung der Angemessenheit mehr.(Rn.25)

§ 4 Abs 2 lit a BVO verstößt daher gegen höherrangiges Recht.(Rn.27)

Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz begrenzt den Gestaltungsspielraum des Ordnungsgebers, der mit dem Ausschluss der Beihilfe zu notwendigen und angemessenen Aufwendungen im Krankheitsfall nachteilig auf durch Art 33 Abs 5 GG geschützte Rechtspositionen des Beamten einwirkt; eine die Beihilfe begrenzende Regelung muss einem legitimen Zweck dienen und sich als vertretbarer Ausgleich zwischen diesem Zweck und der Fürsorgepflicht darstellen.(Rn.36)

Die Fürsorgepflicht verlangt es, im Rahmen des Beihilferechts vor allem solche Behandlungsmöglichkeiten zu eröffnen, welche die Betroffenen möglichst gering belasten; bei zahnärztlichen Behandlungen gehört dazu namentlich, die Substanz vorhandener gesunder Zähne nach Möglichkeit zu schonen.(Rn.47)

§ 88 S 5 1.Halbsatz LBG a.F. stellt keine ausreichende gesetzliche Ermächtigung für den in § 4 Abs 2 lit. a BVO vorgesehenen Ausschluss der Beihilfefähigkeit kieferorthopädischer Behandlung bei Erwachsenen nahezu in toto.(Rn.64)

Tenor

Der Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung der Bescheide der C. E. vom 13. Januar 2006 und vom 28. November 2006 sowie deren Widerspruchsbescheides vom 22. März 2007 verpflichtet, dem Kläger auf die Rechnungen des Kieferorthopäden Dr. E1. X. vom 4. Januar 2006, 31. März 2006, 29. Juni 2006 und 28. September 2006 eine Beihilfe in Höhe von 419,44 EUR zu gewähren. Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger diesen Betrag nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz seit dem 18. April 2007 zu zahlen.

Die Kosten des Verfahrens trägt der Beklagte.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, hinsichtlich des Verpflichtungsausspruchs nur wegen der Kosten. Der Beklagte kann die Vollstreckung des Klägers durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 % des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung in dieser Höhe Sicherheit leistet.

Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

1 Der am ... geborene Kläger steht als verbeamteter Lehrer im Schuldienst des beklagten Landes und ist mit einem Bemessungssatz von 50 v. H. beihilfeberechtigt.

2 Am 7. Dezember 2005 begann er eine kieferorthopädische Behandlung, für die ihm der Kieferorthopäde Dr. E1. J. X. in I. unter dem 4. Januar 2006, 31. März 2006, 29. Juni 2006 und 28. September 2006 insgesamt 955,28 EUR in Rechnung stellte. Von diesem Betrag entfallen 838,88 EUR auf die kieferorthopädische Versorgung des Unterkiefers des Klägers. Die C. E. lehnte mit Bescheiden vom 13. Januar 2006 und 28. November 2006 die Gewährung einer Beihilfe ab.

3 Die hiergegen am 7. Februar 2006 und 9. Februar 2007 erhobenen Widersprüche des Klägers wies die C. E. mit Widerspruchsbescheid vom 22. März 2007 zurück: Die beim Kläger durchgeführte kieferorthopädische Behandlung sei nicht beihilfefähig, weil die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 BVO nicht vorlägen. Der Kläger leide - was zwischen den Beteiligten unstrittig ist - nicht an einer schweren Kieferanomalie, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordere.

4 Bereits vor dem Beginn der Behandlung, nämlich mit Schreiben vom 3. Mai 2005, hatte der Kläger der C. E. ein Schreiben Dr. X1. vorgelegt, wonach bei ihm ein ausgeprägter Engstand im Schneidezahnbereich des Unterkiefers bestehe, der hygienisch sehr schwer pflegbar und kaufunktionell einschränkend sei und zu einer reduzierten Prognose für die Zähne führe. Gleichzeitig sei im Unterkiefer unilateral eine Lücke regio 35 infolge einer Zahnextraktion vorhanden. Durch die kieferorthopädische Therapie könne der Engstand im Unterkieferbereich aufgelöst werden; prothetische Maßnahmen würden dadurch überflüssig. Der Behandlungsplan vom 28. Januar 2005 sieht vor: "Maximale Verankerung links, Aufrichten 36, Distalisation 34, 33, 32, 31 zur Lückenöffnung 41, Einordnen 41, Torque 41, Nivellieren des Zahnbogens mit Intrusion der Frontzähne." Der Kostenvoranschlag von Dr. X. belief sich auf insgesamt 3.689,33 EUR. - Die C. hatte dem Kläger bezugnehmend auf diese Unterlagen unter dem 9. Mai 2005 bestätigt, dass "die bei Ihnen geplante kieferorthopädische Behandlung medizinisch indiziert, aus beihilferechtlichen Gründen aber nicht erstattungsfähig ist."

5 Der Kläger hat am 18. April 2007 Klage erhoben. Er verweist darauf, dass die kieferorthopädische Behandlung im Bereich seines Unterkiefers zur Vermeidung weitergehender gesundheitlicher Schäden notwendig gewesen sei und eine prothetische Versorgung regio 35 überflüssig gemacht habe. Eine prothetische Behandlung hätte nach einem Befund und Behandlungsplan der Zahnarztpraxis F. Q. in I. voraussichtlich 1.620,34 EUR gekostet. Sein Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen für die kieferorthopädische Behandlung ergebe sich unmittelbar aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn nach § 88 LBG.

6 Der Kläger beantragt sinngemäß,

7 die Beklagte unter entsprechender Aufhebung der Bescheide der C. E. vom 13. Januar 2006 und vom 28. November 2006 sowie deren Widerspruchsbescheides vom 22. März 2007 zu verpflichten, ihm auf die Rechnungen des Kieferorthopäden Dr. E1. J. X. vom 4. Januar 2006, 31. März 2006, 29. Juni 2006 und 28. September 2006 in vollem Umfang Beihilfe zu den Aufwendungen für die kieferorthopädische Behandlung im Bereich seines Unterkiefers zu gewähren und den entsprechenden Betrag nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz seit dem 18. April 2007 an ihn zu zahlen.

8 Der Beklagte beantragt,

9 die Klage abzuweisen.

10 Die medizinische Indikation der kieferorthopädischen Behandlung des Klägers führe nicht zu einer beihilferechtlichen Erstattungsfähigkeit der Aufwendungen. Auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid werde verwiesen.

11 Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

12 Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsvorgänge (1 Heft) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

13 Die Kammer konnte gemäß § 101 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten damit einverstanden waren.

14 Sowohl die erhobene Verpflichtungsklage als auch die mit ihr gemäß § 113 Abs. 4 VwGO zulässigerweise verbundene Leistungsklage haben in vollem Umfang Erfolg.

15 Der Kläger hat Anspruch auf die Gewährung von Beihilfe zu den Aufwendungen für die kieferorthopädische Behandlung seines Unterkiefers in Höhe von 419,44 EUR (50 v. H. von 838,88 EUR) gemäß § 88 Satz 1, 2 und 4 LBG in der bis zum 31. März 2009 geltenden Fassung i.V.m. den Bestimmungen der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen (Beihilfenverordnung - BVO -). Die die Gewährung einer Beihilfe ablehnenden Bescheide der C. E. vom 13. Januar 2006 und vom 28. November 2006 sowie der Widerspruchsbescheid vom 22. März 2007 sind insoweit rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

16 Ungeachtet des Inkrafttretens des Gesetzes zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften vom 21. April 2009 (GV. NRW 224) zum 1. April 2009 sind vorliegend - anknüpfend an den Rechtsgedanken in § 3 Abs. 5 BVO - sowohl das Landesbeamtengesetz als auch die Beihilfenverordnung jeweils in der zum Zeitpunkt des Entstehens der geltend gemachten Aufwendungen geltenden Fassung anzuwenden,

17 vgl. dazu Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (OVG NRW), Urteile vom 23. Mai 2007 - 6 A 1959/05 - und 1. August 2003 - 6 A 29/01 -, jeweils in juris.

18 Die dem Kläger unter dem 4. Januar 2006, 31. März 2006, 29. Juni 2006 und 28. September 2006 für die Behandlung seines Unterkiefers in Rechnung gestellten, in den Jahren 2005 und 2006 entstandenen Aufwendungen sind auf dieser Grundlage notwendig und angemessen, und ihre Beihilfefähigkeit ist nicht wirksam ausgeschlossen.

19 § 88 Satz 1 und 2 LBG a. F. (jetzt: § 77 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 und Abs. 7 Satz 1 LBG) verleiht den

Beihilfe – Urteile - KFO Richtlinien ab 18Jahre

Beihilfeberechtigten in Krankheitsfällen einen gesetzlichen, durch die §§ 3 Abs. 1 Nr. 1, 4 Abs. 1 Nr. 1 BVO konkretisierten Anspruch auf Beihilfe zu den zu ihrer Behandlung notwendigen und angemessenen Aufwendungen. Die Aufwendungen für die kieferorthopädische Behandlung des Klägers erfüllen diese Voraussetzungen. Die bei ihm durch die Extraktion des Zahnes regio 35 im Unterkiefer entstandene Zahnücke und der im Schneidezahnbereich bestehende, ausgeprägte Engstand - der Zahn regio 41 steht "in zweiter Reihe" - sind behandlungsbedürftig und stellen einen Krankheitsfall dar. Die diesbezüglich veranlasste kieferorthopädische Behandlung war unstreitig notwendig: Die C. E. hat dem Kläger, nachdem dieser den kieferorthopädischen Behandlungsplan Dr. X1. vom 28. Januar 2005 und dessen Schreiben vom 5. April 2005 eingereicht hatte, uneingeschränkt bestätigt, dass die geplante kieferorthopädische Behandlung medizinisch indiziert ist.

20 § 4 Abs. 2 lit. a BVO gebietet keine andere Beurteilung, und zwar ungeachtet der Wirksamkeit dieser Vorschrift. Denn diese trifft, ebenso wie § 4 Abs. 2 lit. b BVO, zur Notwendigkeit von Aufwendungen im Sinne des § 88 Satz 2 und 4 LBG a. F. keine Regelung. Die Bestimmung stellt keine Regeln für die Beurteilung der Frage auf, wann eine kieferorthopädische Behandlung bei Erwachsenen medizinisch notwendig ist, sondern schließt nur deren Beihilfefähigkeit unabhängig von der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall - hier, wie dargelegt, von beiden Beteiligten bejaht - aus.

21 Vgl. zu § 4 Abs. 2 lit. b BVO: OVG NRW, Urteil vom 15. August 2008 - 6 A 4309/05 -, juris.

22 Die durch die Behandlung entstandenen Aufwendungen sind auch angemessen. Die Angemessenheit beurteilt sich bei zahnärztlichen Leistungen nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte, da zahnärztliche Hilfe in aller Regel nach Maßgabe dieser Gebührenordnung zu erlangen ist.

23 Vgl. Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 21. September 1995 - BVerwG 2 C 33.94 -, NWVBI 1996, 100.

24 Die Kosten für die kieferorthopädische Behandlung des Klägers sind auf der Grundlage der Gebührenordnung für Zahnärzte berechnet worden, und Bedenken gegen die streitgegenständlichen Abrechnungen Dr. X1. sind vom Beklagten weder geltend gemacht worden noch sonst ersichtlich.

25 § 4 Abs. 2 lit. a BVO ist für die Beurteilung der Angemessenheit ohne Relevanz. Die mit Ausnahme der Indikation "schwere Kieferanomalie, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordert" die Beihilfefähigkeit einer kieferorthopädischen Behandlung von Erwachsenen vollständig ausschließende Vorschrift in § 4 Abs. 2 lit. a BVO kann nicht als nähere Regelung des Merkmals "angemessen" auf der Basis der Ermächtigung des § 88 Satz 4 LBG a. F. aufgefasst werden. Der Verordnungsgeber darf zwar "zur näheren Bestimmung der Angemessenheit (...) auf der Grundlage von § 88 Satz 4 LBG Kriterien aufstellen, nach denen er die Beihilfefähigkeit notwendiger Aufwendungen quantitativ begrenzt. Bezugspunkt ist dabei nach der Vorgabe von § 88 Satz 2 LBG, der im Hinblick auf die Angemessenheit Inhalt, Zweck und Ausmaß dieser Ermächtigungsnorm festlegt, die einzelne Aufwendung. Ein vollständiger Ausschluss der Beihilfefähigkeit notwendiger Aufwendungen überschreitet diesen vorgegebenen Rahmen jedoch, weil er keine quantitative Regelung darstellt. Werden notwendige Aufwendungen (...) in jedem Umfang für unangemessen erklärt, liegt darin bereits begrifflich keine Regelung der Angemessenheit mehr."

26 So (zu § 4 Abs. 2 lit. b BVO) OVG NRW, Urteil vom 15. August 2008 - 6 A 4309/05 -, a.a.O. und m.w.N.

27 Die Beihilfefähigkeit wird schließlich nicht (wirksam) durch § 4 Abs. 2 lit. a BVO ausgeschlossen, da § 4 Abs. 2 lit. a BVO gegen höherrangiges Recht verstößt. Nach Auffassung der Kammer gelten auch insoweit die Ausführungen des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen in seinem bereits zitierten Urteil vom 15. August 2008 zur Fürsorgepflichtwidrigkeit des weitgehenden Ausschlusses der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine Implantatbehandlung entsprechend. Das Oberverwaltungsgericht hat dort ausgeführt:

28 "Die Gewährung von Beihilfen findet ihre Grundlage in der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, die als solche zu den hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums gemäß Art. 33 Abs. 5 GG gehört. Das Beihilfensystem in seiner gegenwärtigen Gestalt wird dadurch aber nicht verfassungsrechtlich garantiert. Eine verfassungsrechtliche Verpflichtung, den Beamten und Versorgungsempfängern für Krankheitsfälle oder vergleichbare Belastungen Unterstützung gerade in Form von Beihilfen im Sinne der Beihilfevorschriften oder gar von Beihilfen in bestimmter Höhe zu gewähren, besteht nicht.

29 Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschlüsse vom 13. November 1990 - 2 BvF 3/88 -, BVerfGE 83, 89, und vom 7. November 2002 - 2 BvR 53/98 -, BVerfGE 106, 225; BVerwG, Urteil vom 3. Juli 2003 - 2 C 36.02 -, BVerwGE 118, 277.

Beihilfe – Urteile - KFO Richtlinien ab 18Jahre

30 Entscheidet sich der Dienstherr für ein Beihilfensystem, muss dieses allerdings den Anforderungen genügen, die dem Dienstherrn aus der Fürsorgepflicht gegenüber den Beamten erwachsen. Die Fürsorgepflicht gebietet, für das Wohl und Wehe des Beamten und seiner Familienangehörigen zu sorgen und Schaden von ihnen abzuwenden. Hat sich der Dienstherr entschieden, seiner Fürsorgepflicht durch die Zahlung von Beihilfen nachzukommen, muss er mithin dafür Sorge tragen, dass der Beamte aus Anlass von Krankheits-, Geburts- und Todesfällen nicht mit erheblichen Aufwendungen belastet bleibt, die für ihn unabwendbar sind und denen er sich nicht entziehen kann.

31 Vgl. BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 - 2 BvF 3/88 -, a.a.O., OVG NRW, Urteil vom 13. August 2005 - 1 A 801/04 -, RiA 2006, 282.

32 Dem Dienstherrn steht bei der Konkretisierung des Fürsorgeprinzips durch die Beihilfevorschriften ein weiter Gestaltungsspielraum zu. Dabei fordert die Fürsorgepflicht nicht den Ausgleich jeglicher krankheitsbedingter Aufwendungen und auch nicht deren Erstattung in vollem Umfang. Insbesondere muss Beihilfe nicht für solche Behandlungen gewährt werden, die eine über das notwendige und angemessene Maß hinausgehende optimale medizinische Versorgung gewährleisten.

33 Vgl. BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 - 2 BvF 3/88 -, a.a.O.; BVerwG, Urteil vom 31. Januar 2002 - 2 C 1.01 -, DVBl. 2002, 1216.

34 Bei der Wahrnehmung seines Gestaltungsspielraums hat der Dienstherr jedoch die Wertentscheidung des Art. 33 Abs. 5 GG zugunsten der Fürsorgepflicht ebenso wie das grundrechtsgleiche Recht, das diese Verfassungsnorm dem Beamten in Bezug auf die Fürsorgepflicht verleiht, angemessen zu berücksichtigen. Dem in der Norm enthaltenen Regelungsauftrag genügt es nicht, wenn sich der Dienstherr bei weitreichenden Begrenzungen der Beihilfe zu Aufwendungen im Krankheitsfall in Anlehnung an die (grundrechtsbezogene) Wesensgehaltsgarantie des Art. 19 Abs. 2 GG auf die Wahrung eines nur schwer bestimmbar, sehr eng begrenzten Wesenskerns der Fürsorgepflicht und damit auf die Einhaltung einer äußersten Grenze beschränkt. Vielmehr ist dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit als übergreifender Leitregel allen staatlichen Handelns Rechnung zu tragen. Dieser Grundsatz ergibt sich u.a. aus dem Rechtsstaatsprinzip und bindet jede staatliche Gewalt, sofern eine geschützte Rechtsposition des Bürgers beeinträchtigt wird.

35 Vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 30. September 1987 - 2 BvR 933/82 -, BVerfGE 76, 256 (in Bezug auf Art. 33 Abs. 5 GG), vom 4. Februar 1975 - 2 BvL 5/74 -, BVerfGE 38, 348, und vom 5. März 1968 - 1 BvR 579/67 -, BVerfGE 23, 127; Grzeszick in: Maunz/Dürig/Herzog, Grundgesetz, Band III, Art. 20 Rdnr. 108, Stand: November 2006; Jarass in: Jarass/Pieroth, Grundgesetz, 8. Aufl. 2006, Art. 20 Rdnr. 81.

36 Er begrenzt damit den Gestaltungsspielraum des Ordnungsgebers, der - wie hier - mit dem Ausschluss der Beihilfe zu notwendigen und angemessenen Aufwendungen im Krankheitsfall nachteilig auf durch Art. 33 Abs. 5 GG geschützte Rechtspositionen des Beamten einwirkt. Eine derartige Regelung muss einem legitimen Zweck dienen und sich als vertretbarer Ausgleich zwischen diesem Zweck und der Fürsorgepflicht darstellen.

37 Vgl. zum Erfordernis eines "Kompromisses" OVG NRW, Urteil vom 24. Mai 2006 - 1 A 3633/04 - und Beschluss vom 6. Mai 2004 - 1 A 1160/03 -.

(...)

38 (Der) Zweck einer Vermeidung ausufernder Kosten ist vor dem Hintergrund des auch im Beihilferecht zu beachtenden Grundsatzes der sparsamen Verwendung öffentlicher Mittel legitim. Er steht jedoch (...) unter der Einschränkung, dass die Gefahr einer Ausuferung der Kosten gerade auf den Mehraufwand zurückzuführen ist, der durch die Inanspruchnahme einer Implantatversorgung an Stelle einer "herkömmlichen" Versorgung von Zahnlücken hervorgerufen wird. Ein darüber hinausgehender Ausschluss von Kosten, die bei der medizinisch gebotenen Behandlung einer Zahnlücke unabhängig von der Art der Behandlung anfallen, würde durch den als legitim zu betrachtenden Zweck nicht mehr gedeckt.

39 Die Ausschlussregelung des § 4 Abs. 2 lit. b) Satz 1 BVO stellt sich in Ansehung des oben beschriebenen Ziels schon als nicht erforderlich, jedenfalls aber als nicht verhältnismäßig im engeren Sinne dar. Sie bringt dieses Ziel mit der Fürsorgepflicht nicht in einen vertretbaren Ausgleich, sondern stellt das Interesse an einer Kostenbegrenzung einseitig über die durch das Fürsorgeprinzip geschützten Interessen der Beihilfeberechtigten.

40 § 4 Abs. 2 lit. b) Satz 1 BVO beinhaltet mit seiner Beschränkung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine Implantatversorgung auf wenige sehr eng gefasste Indikationen einen völligen Ausschluss der Beihilfe auch und gerade in Fällen, in denen diese Aufwendungen notwendig und angemessen sind. Ein derartiger vollständiger Ausschluss ist jedoch nicht erforderlich, um den durch die Inanspruchnahme einer Implantatbehandlung an Stelle einer

"herkömmlichen" Versorgung entstehenden (Mehr-) Aufwand zu vermeiden. Denn als milderes, gleich geeignetes Mittel bietet sich an, die Beihilfefähigkeit für Implantatbehandlungen quantitativ auf die Kosten zu begrenzen, die bei einer konventionellen Versorgung der Zahnücke ebenfalls anfallen würden. Dem kann nicht entgegen gehalten werden, dass aus Gründen der Verwaltungspraktikabilität derartige Alternativbetrachtungen nicht tunlich sind. Die Systematik der BVO belegt, dass der Dienstherr in anderen Fallgestaltungen an fiktiven Sachverhalten orientierte Obergrenzen als praktikables Mittel der Kostendämpfung verwendet. So finden sich namentlich in § 4 Abs. 1 Nr. 2 Satz 3, Nr. 5 Sätze 5 und 6 und Nr. 6 Satz 5 sowie in § 10 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 BVO Regelungen, welche die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für bestimmte Leistungen auf die Höhe der Kosten beschränken, die im Falle einer anderen Leistung entstanden wären.

41 Auch der Grundsatz, dass zu fiktiven Aufwendungen eine Beihilfe nicht gewährt werden kann, 42 vgl. OVG NRW, Beschluss vom 6. Mai 2004, a.a.O., und Urteil vom 23. August 1993 - 12 A 1031/91 -; OVG Meckl.-Vorp., Beschluss vom 4. Juni 2003, a.a.O.,

43 steht einer kostenbegrenzenden Regelung im vorstehenden Sinne nicht entgegen, denn Beihilfe würde auf ihrer Grundlage zu tatsächlich entstandenen Aufwendungen einer Implantatbehandlung gewährt. Dass diese nur bis zu einer an fiktiven Aufwendungen orientierten Obergrenze beihilfefähig wären, macht sie nicht selbst zu fiktiven Aufwendungen.

44 Die Ausschlussregelung des § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO wird darüber hinaus dem Gebot der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne nicht gerecht. Die mit ihr einhergehende Beeinträchtigung der im Rahmen der Fürsorgepflicht zu berücksichtigenden Interessen der Beihilfeberechtigten steht außer Verhältnis zu dem mit der Vorschrift verfolgten Zweck der Kostenbegrenzung.

45 Mit der Fürsorgepflicht sind Lenkungsmaßnahmen unvereinbar, die den Beihilfeberechtigten dazu verleiten, von notwendigen medizinischen Behandlungen aus finanziellen Überlegungen abzusehen.

46 Vgl. BVerwG, Urteil vom 3. Juli 2003 - 2 C 36.02 -, a.a.O.

47 Die Fürsorgepflicht gebietet es, im Rahmen des Beihilferechts vor allem solche Behandlungsmöglichkeiten zu eröffnen, welche die Betroffenen möglichst gering belasten. Bei zahnärztlichen Behandlungen gehört dazu namentlich, die Substanz vorhandener gesunder Zähne nach Möglichkeit zu schonen.

48 Vgl. OVG NRW, Urteil vom 14. Mai 2008 - 1 A 1171/07 -, ferner Urteil vom 24. Mai 2006, a.a.O.; OVG Nds., Beschluss vom 15. September 2006 - 2 LA 956/04 -, DÖD 2007, 34.

49 Das Ziel der sparsamen Verwendung öffentlicher Mittel würde einseitig über die durch die Fürsorgepflicht geschützten Interessen gestellt, wenn ein Beihilfeberechtigter auf derartige Vorteile einer dem medizinischen Fortschritt entsprechenden Heilbehandlung nur aus Kostengründen verzichten müsste. Wird dem Beihilfeempfänger durch eine "moderne", aber kostenaufwändigere Heilbehandlung ein weitergehender Eingriff in die körperliche Unversehrtheit erspart oder werden andere gesundheitliche Nachteile vermieden, so müssen Fürsorgepflicht und fiskalische Erwägungen in einen dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gerecht werdenden Ausgleich miteinander gebracht werden. Das zwingt den Dienstherrn, auch die kostenaufwändigere Heilbehandlung zu unterstützen, wenn die höheren Behandlungskosten noch in einem angemessenen Verhältnis zu der "herkömmlichen", aber kostengünstigeren Heilmethode stehen.

50 Vgl. OVG Nds., Beschluss vom 15. September 2006 - 2 LA 956/04 -, a.a.O.

51 Damit wird das Fürsorgeprinzip nicht in der Weise überdehnt, dass Beihilfe auch für solche Behandlungen zu gewähren wäre, die eine über das notwendige und angemessene Maß hinausgehende optimale medizinische Versorgung gewährleisten.

52 Vgl. jedoch VGH BW, Urteil vom 17. September 2003 - 4 S 1869/02 -.

53 Denn die kostenaufwändigere Behandlung ist unter den genannten Voraussetzungen die notwendige und angemessene medizinische Versorgung. Die vollständige Verweigerung der Unterstützung für diese Behandlung ist nicht etwa deshalb unverhältnismäßig, weil sie dem Beihilfeberechtigten eine optimale medizinische Versorgung vorenthalten würde. Unverhältnismäßig ist sie vielmehr, weil sie ihn einem finanziellen Zwang aussetzt, eine mit weitergehenden Eingriffen in seine körperliche Unversehrtheit und gesundheitlichen Nachteilen verbundene Behandlung in Kauf zu nehmen. Dem kann auch nicht entgegen gehalten werden, dem Beamten sei es zuzumuten, durch den Abschluss einer privaten Zusatzversicherung derartige finanzielle Risiken abzuwenden.

54 Vgl. aber OVG Meckl.-Vorp., Beschluss vom 4. Juni 2003 - 2 L 165/02 -.

55 Mit diesem Einwand könnte sich der Dienstherr der Bindung an die aus der Fürsorgepflicht folgenden Anforderungen, denen er durch seine Entscheidung für ein Beihilfensystem

Beihilfe – Urteile - KFO Richtlinien ab 18Jahre

unterworfen ist, beliebig entziehen, da prinzipiell jedes Krankheitsrisiko durch eine private Vollversicherung abgedeckt werden kann.

56 Entgegen den genannten Vorgaben führt die Ausschlussregelung in § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO dazu, dass Beihilfeempfänger allein aus Kostengründen auf die Vorteile einer medizinisch notwendigen Implantatbehandlung verzichten müssen und in diesem Bereich vom medizinischen Fortschritt unter Zumutung weitergehender Eingriffe in ihre körperliche Unversehrtheit ausgeschlossen werden. Die Vorschrift zwingt die Betroffenen, eine "herkömmliche" Versorgung mit Brücke oder Zahnprothese und damit insbesondere in den Fallgestaltungen der Einzelzahnlücke mit gesunden Nachbarzähnen sowie der einseitigen Freierlücke bei Fehlen der Zähne acht, sieben und sechs erhebliche Eingriffe in gesunde Zahnschubstanz und weitere gesundheitliche Nachteile wie das erhöhte Risiko von Knochenabbau und Karies hinzunehmen. Denn die Entscheidung, trotz des völligen Ausschlusses der Beihilfefähigkeit der Implantatversorgung diese Behandlung in Anspruch zu nehmen, kann dem Beihilfeempfänger angesichts der Höhe der hierfür anfallenden Kosten nicht zugemutet werden. Diese Lenkungswirkung bedeutet nach dem eingangs genannten Maßstab eine Belastung der Beihilfeempfänger, die zu dem verfolgten Ziel der Kostenbegrenzung in einem nicht zu rechtfertigenden Missverhältnis steht.

(...)

57 Rechtsfolge der Unvereinbarkeit von § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO mit der Fürsorgepflicht des Dienstherrn ist die Unwirksamkeit der Vorschrift. Eine verfassungskonforme, mit der Fürsorgepflicht vereinbare Auslegung der Norm ist nicht möglich. Insbesondere lässt sich die Vorschrift nicht so verstehen, dass sie außerhalb des Bereichs der genannten Indikationen Raum für eine Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für implantologische Leistungen - wenn auch nur im Umfang etwa der fiktiven Kosten der herkömmlichen Versorgung einer Zahnlücke - lässt.

58 Das Gebot der verfassungskonformen Auslegung besagt, dass von mehreren Auslegungsergebnissen, zu denen eine Interpretation nach den allgemeinen Auslegungsmethoden führt, diejenige maßgeblich ist, die mit der Verfassung übereinstimmt. Nach den allgemeinen Auslegungsmethoden ist jedoch nur die Interpretation möglich, dass § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO bei Nichtvorliegen einer der in der Vorschrift genannten Indikationen die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine Implantatversorgung vollständig ausschließt. Das ergibt schon der Wortsinn der Norm. Zwar bestimmt sie nicht ausdrücklich, dass die Aufwendungen für eine Implantatbehandlung nicht beihilfefähig sein sollen, wenn keine der genannten Indikationen vorliegt. Wenn jedoch eine Rechtsfolge (hier: die Beihilfefähigkeit) von bestimmten Voraussetzungen (hier: den aufgeführten Indikationen) abhängig gemacht wird, soll sie in der Regel nicht eintreten, wenn diese Voraussetzungen nicht gegeben sind. Wollte der Normgeber einen solchen Umkehrschluss - etwa zugunsten einer eingeschränkten Rechtsfolge (hier: einer begrenzten Beihilfefähigkeit) - vermeiden, würde er dies in der Vorschrift kenntlich machen. Die Systematik des § 4 BVO bestätigt dieses durch den Wortlaut vorgegebene Verständnis. Die Norm hat die Funktion, beihilfefähige Aufwendungen von nicht beihilfefähigen Aufwendungen abzugrenzen. Dort, wo die Beihilfefähigkeit lediglich eingeschränkt werden soll, wird dies ausdrücklich bestimmt durch Begrenzung auf pauschale Höchstbeträge oder die Höhe der Kosten, die auch bei einer alternativen Leistung entstanden wären. Hätte der Normgeber außerhalb des Bereichs der aufgeführten Indikationen für eine Implantatversorgung lediglich eine Einschränkung der Beihilfefähigkeit gewollt, hätte er eine entsprechende Regelung getroffen. § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO wäre zudem funktionslos, wenn kein (vollständiger) Ausschluss der Beihilfefähigkeit bei Nichtvorliegen einer der genannten Indikationen bezweckt wäre. Mangels einer nur vom Verordnungsgeber festzulegenden Obergrenze würde nämlich ansonsten zur Ermittlung des Umfangs der beihilfefähigen Aufwendungen uneingeschränkt die allgemeine Bestimmung des § 3 Abs. 1 Nr. 1 BVO zum Tragen kommen. Es ist jedoch gerade Sinn und Zweck des § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO, für den Bereich der implantologischen Leistungen eine Ausnahmeregelung zu treffen."

59 Da der Ausschluss der Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung von Erwachsenen durch § 4 Abs. 2 lit. a BVO mindestens ebenso weitgehend ist wie der durch § 4 Abs. 2 lit b Satz 1 BVO, - der § 4 Abs. 2 lit. a BVO legitimierende Zweck - Vermeidung einer Ausuferung von Kosten

60 - ebenfalls eine Beschränkung der Beihilfefähigkeit nur auf den Mehraufwand, also auf die Kosten erfordert, die über das hinausgehen, was für eine "herkömmliche" prothetische Versorgung aufzuwenden wäre,

61 - eine anstelle einer kieferorthopädischen Behandlung durchgeführte (beihilfefähige) prothetische Versorgung mit Substanzverlusten an Zähnen und Kieferknochen einhergeht und schließlich

62 - eine verfassungskonforme Auslegung von § 4 Abs. 2 lit. a BVO aus den gleichen Erwägungen,

Beihilfe – Urteile - KFO Richtlinien ab 18Jahre

wie sie das Oberverwaltungsgericht zu § 4 Abs. 2 lit. b Satz 1 BVO angestellt hat, nicht möglich ist,

63 hält die Kammer § 4 Abs. 2 lit a BVO auf der Grundlage dieser Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts wegen Verstoßes gegen die Fürsorgepflicht des Dienstherrn für unwirksam.

64 Darüber hinaus verstößt § 4 Abs. 2 lit. a BVO auch deshalb gegen höherrangiges Recht, weil die Vorschrift nicht auf einer ausreichenden gesetzlichen Ermächtigung beruht. Da sie, wie ausgeführt, keine nähere Bestimmung der Notwendigkeit oder Angemessenheit der Aufwendungen i.S.v. § 88 Satz 2 und 4 LBG a. F. trifft, kommt als Ermächtigung nur § 88 Satz 5, 1. Halbsatz LBG a. F. in Betracht. Hiernach kann unabhängig von der Notwendigkeit und Angemessenheit der Kosten die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen u. a. bei zahnärztlichen Leistungen begrenzt werden. Vorliegend wird die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für kieferorthopädische Behandlungen jedoch, wie soeben dargelegt, nicht - nur - begrenzt, sondern bei erwachsenen Patienten nahezu in toto ausgeschlossen.

65 Aus der Begründetheit der Verpflichtungsklage folgt auch die Begründetheit der auf Zahlung der zu bewilligenden Beihilfe gerichteten Leistungsklage.

66 Der Zinsanspruch des Klägers ergibt sich aus § 291 BGB analog i.V.m. § 288 BGB.

67 Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 167 VwGO, 708 Nr. 11, 711 ZPO.

68 Die Berufung wird zugelassen, weil die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (§ 124 Abs. 2 Nr. 3 VwGO).