



Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen

OVG: 2 LB 219/24

VG: 7 K 1236/22

Im Namen des Volkes!

Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

– Kläger und Berufungskläger –

Prozessbevollmächtigte:

g e g e n

die Freie Hansestadt Bremen, vertreten durch Performa Nord, Eigenbetrieb des Landes Bremen,
Schillerstraße 1, 28195 Bremen,

– Beklagte und Berufungsbeklagte –

Prozessbevollmächtigter:

hat das Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen - 2. Senat - durch den Vizepräsidenten des Oberverwaltungsgerichts Dr. Maierhöfer, den Richter am Oberverwaltungsgericht Traub, die Richterin am Oberverwaltungsgericht Stybel sowie die ehrenamtlichen Richter Döpp und Findeisen aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 20. November 2024 für Recht erkannt:

Die Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts der Freien Hansestadt Bremen – 7. Kammer – vom 15. September 2023 wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt der Kläger.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung der Beklagten abwenden durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages, wenn nicht zuvor die Beklagte Sicherheit in entsprechender Höhe leistet.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung (weiterer) Beihilfen für eine zahnärztliche Implantatbehandlung.

Der im Jahr 1936 geborene Kläger ist Versorgungsempfänger des Landes Bremen und mit einem Bemessungssatz von 60 vom Hundert beihilfeberechtigt.

Im Zeitraum 05.01.2022 bis 22.02.2022 unterzog sich der Kläger einer zahnärztlichen Behandlung bei der der Zahn auf Position 37 gezogen und die Positionen 35 und 36 seines linken Unterkiefers mit Implantaten versorgt wurden. Die Zahnärztin stellte dem Kläger dafür – einschließlich Materialkosten – am 14.03.2022 zunächst 2.036,35 Euro in Rechnung. Auf der Position 45 war bereits ein überkrontes Implantat aus dem Jahr 2016 vorhanden. Aufwendungen für dieses Implantat waren von der Beihilfe anerkannt und erstattet worden.

Auf den Antrag des Klägers vom 18.03.2022 erkannte die Performa Nord mit Bescheid vom 11.04.2022 auf den Rechnungsbetrag vom 14.03.2022 in Höhe von 2.036,15 Euro nur 1.388,39 Euro als beihilfefähig an und bewilligte eine Beihilfe in Höhe von 833,03 Euro. Die Aufwendungen für das Implantat auf Position 36 könnten nicht berücksichtigt werden.

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. Er legte eine Erklärung seiner Zahnärztin vom 05.05.2022 vor, wonach er mit nur einem Implantat Regio 35 weiterhin nur eine verkürzte Zahnreihe mit der Gefahr der Elongation der Zähne im Gegenkiefer gehabt hätte. Zwar wäre eine Hybridbrücke von einem Implantat Regio 36 auf den bereits überkronten und wurzelgefüllten Zahn möglich gewesen, hätte aber eine Doppelkronenversorgung des Zahnes 34, der neu hätte beschliffen werden müssen, bedingt. Dieser Zahn sei wegen Zerstörung des zweiten Brückenpfeilers 37 lange überlastet und nicht für eine neue Brückenversorgung geeignet gewesen. Mit zwei Implantaten sei der Kläger jetzt vollrehabilitiert.

Den Widerspruch wies die Performa Nord mit Widerspruchsbescheid vom 01.07.2022 zurück. Gemäß Anlage 2 Nr. 4 der Beihilfeverordnung seien Aufwendungen für implantologische Leistungen einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen nur (für) bis zu zwei Implantate pro Kiefer beihilfefähig. Vorliegend sei eine Versorgung des Unterkiefers mit Implantaten auf Regio 35 und 36 vorgenommen worden. Mit den beihilferechtlich anerkannten Implantaten auf Regio 45 und 35 sei die Höchstgrenze der indikationsfrei anzuerkennenden Implantate erreicht. Aufwendungen für bis zu zwei weitere Implantate könnten nur bei Einzelzahnlücken, wenn beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig sind, oder mit besonderer Begründung zur Fixierung von Totalprothesen als beihilfefähig anerkannt werden. Da es sich bei der Insertion des Implantates auf Regio 36 weder um die Schließung einer Einzelzahnlücke mit intakten und nicht überkronungsbedürftigen Nachbarzähnen, noch um die Fixierung einer Totalprothese bei einem zu versorgenden zahnlosen Kiefer handele, könnten unter Berücksichtigung der vorstehenden Rechtslage die zahnärztlichen Kosten für das Implantat der Regio 36 inklusive aller damit im Zusammenhang stehenden Material- und Laborkosten der Rechnung vom 14.03.2022 über 2.036,35 Euro beihilferechtlich nicht berücksichtigt werden. Die beihilferechtliche Regelung sei abschließend. Der Beihilfefestsetzungsstelle sei kein Ermessen eröffnet. Deshalb könnten die vom Kläger vorgebrachten Argumente nicht zu einer anderen Entscheidung führen.

Dagegen hat der Kläger am 29.07.2022 Klage erhoben (7 K 1236/22).

Für weitere zahnärztliche Leistungen im Zusammenhang mit der implantologischen Versorgung wurden dem Kläger am 27.04.2022 421,74 Euro in Rechnung gestellt. Am 05.05.2022 wurden die Regionen 35 und 36 mit Vollkronen versorgt. Hierfür – einschließlich der Materialkosten - und für weitere zahnärztliche Leistungen stellte der den Kläger behandelnde Zahnarzt am 18.05.2022 2.645,06 Euro in Rechnung.

Mit Bescheid vom 20.07.2022 erkannte die Performa Nord auf den Rechnungsbetrag vom 27.04.2022 276,03 Euro als beihilfefähig und auf den Rechnungsbetrag vom 18.05.2022 1.585,28 Euro als beihilfefähig an.

Den dagegen erhobenen Widerspruch wies die Performa Nord mit Widerspruchsbescheid vom 22.08.2022 zurück. Die Begründung entsprach der Begründung des Widerspruchsbescheides vom 01.07.2022.

Dagegen hat der Kläger am 06.09.2022 eine weitere Klage erhoben (7 K 1546/22)

Im verwaltungsgerichtlichen Verfahren hat der Kläger eine zahnärztliche Bescheinigung vom 13.09.2023 vorgelegt, wonach die Krone auf dem Implantat Regio 45 am 17.03.2016 zur Einzellückenversorgung eingesetzt worden sei. Zu dem Zeitpunkt sei der Zahn 46 bereits mit einer Krone versorgt gewesen. Diese sei zum Zeitpunkt der Implantatversorgung nicht erneuerungsbedürftig gewesen. Auch die Füllungsversorgung an Zahn 44 sei nicht erneuerungsbedürftig gewesen.

Das Verwaltungsgericht hat die verbundenen Klagen mit Urteil vom 15.09.2023 abgewiesen.

Die vom Kläger hinsichtlich der implantologischen Leistungen in der Region 36 geltend gemachten Ansprüche seien wegen § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 2 BremBVO in Verbindung mit Anlage 2 Nr. 4 zur BremBVO ausgeschlossen. Gemäß § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 2 BremBVO bestimmten sich die Voraussetzungen und der Umfang der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für zahnärztliche Behandlungen nach der Anlage 2 zur BremBVO. Gemäß Anlage 2 Nr. 4 seien Aufwendungen für implantologische Leistungen einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen nur bis zu zwei Implantaten pro Kiefer beihilfefähig (Satz 1). Aufwendungen für mehr als zwei Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, seien nur bei Einzelzahnlücken, wenn beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig sind, oder mit besonderer Begründung zur Fixierung von Totalprothesen beihilfefähig (Satz 2). Aufwendungen für mehr als vier Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate seien von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen (Satz 3).

Für ein weiteres Implantat in Region 35 habe die Performa Nord in den streitgegenständlichen Bescheiden die indikationsfreie Beihilfefähigkeit anerkannt. Die weitere Gewährung einer Beihilfe für das Implantat in Region 36 sei davon abhängig, ob eine der beiden in Nr. 4 der Anlage 2 zur BremBVO geregelten Indikationen vorliege. Dies sei indes nicht der Fall.

Beim Kläger sei im Unterkiefer in der Region 45 bereits ein Implantat als beihilfefähig anerkannt worden. Sein Einwand, das bei ihm bereits vorhandene Implantat in der Region 45 müsse bei der Zählung der indikationsfrei beihilfefähigen Implantate im Unterkiefer unberücksichtigt bleiben, weil ihm dieses zur Einzellückenversorgung eingesetzt worden sei, greife nicht durch. Es könne dahinstehen, ob – unterstellt die Voraussetzungen der obengenannten Ausnahmvorschrift hätten für das erste bei der beihilfeberechtigten Person eingesetzte Implantat vorgelegen – generell weiterhin zwei Implantate indikationsfrei (also ohne Ausnahmeindikation) beihilfefähig bleiben, oder ob die Ausnahmvorschrift entsprechend ihrem Wortlaut „Aufwendungen für mehr als zwei Implantate pro Kiefer“ stets erst

ab dem dritten Implantat, das heißt ungeachtet früherer Indikationen, anwendbar werde. Denn für das frühere Implantat des Klägers in der Region 45 sei eine Ausnahmeindikation nicht belegt. Zwar spreche die Stellungnahme vom 13.09.2023 davon, dass im Jahr 2016 die Krone auf dem Implantat in der Region 45 zur „Einzellückenversorgung“ eingesetzt worden sei. Jedoch sei der Nachbarzahn 46 ausweislich derselben Stellungnahme bereits mit einer Krone versorgt gewesen. Auch Zahn 44 habe eine Füllungsversorgung gehabt. Es fehle damit an der weiteren Tatbestandsvoraussetzung der Ausnahmegvorschrift, dass „beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig sind“. Auf eine Erneuerungsbedürftigkeit zum Zeitpunkt der Behandlung komme es nicht an; die Norm diene als eng zu fassende Ausnahmegvorschrift dem Schutz von unversehrten Nachbarzähnen. Eine Überkronung oder eine Füllungsversorgung eines Zahnes stünden der Bewertung als intakt grundsätzlich entgegen.

Für das Implantat in Region 36 liege ebenfalls keine der beiden in Nr. 4 der Anlage 2 zur BremBVO geregelten Indikationen vor. Es handele sich weder bei der streitgegenständlichen Region 36 noch bei der indikationsfrei anerkannten Region 35 um eine Einzelzahn-lücke mit intakten Nachbarzähnen, denn die beiden zu versorgenden Regionen 35 und 36 seien direkte Nachbarn. Ein Implantat in Region 36 sei überdies kein „Zahn“ im Sinne der Vorschrift. Ein Implantat sei eine künstliche Zahnwurzel, auf der ein Zahnersatz befestigt wird und die in der Regel aus Titan oder Vollkeramik besteht. Zähne hingegen bestünden aus einer Zahnwurzel, dem Zahnhals und der Zahnkrone; letztere bestehe zu 95 % aus Hydroxylapatit. Unstreitig liege auch der zweite Ausnahmegrund – die Fixierung einer Totalprothese – nicht vor. Aufgrund der abschließenden Regelung der Ausnahmen sei der Beklagten kein Ermessen zur Anerkennung weiterer Ausnahmekonstellationen eröffnet; dies gelte auch dann, wenn möglicherweise auch in anderen, nicht aufgeführten Fällen eine weitergehende Implantatversorgung zahnärztlich ratsam sein könne.

Die Beschränkung in § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 2 BremBVO in Verbindung mit Anlage 2 Ziffer 4 zur BremBVO sei auch wirksam. Die Regelung sei nicht insgesamt wegen eines Verstoßes gegen Art. 3 Abs. 1 GG nichtig, weil die Beschränkung der beihilfefähigen Implantate nach dem Wortlaut der Norm die Zahl der beihilfefähigen Implantate „einschließlich vorhandener Implantate“ umfasse. Insoweit liege nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts allenfalls eine Teilnichtigkeit der Norm vor, soweit bei der Zählung Implantate mitgerechnet würden, deren Kosten nicht aus öffentlichen Mitteln mitgetragen worden seien (vgl. BVerwG, Urt. v. 28.05.2008 – 2 C 12.07, juris Rn. 28). Hier würden aber keine bestehenden Implantate zulasten des Klägers gezahlt außer denjenigen, die ohnehin als beihilfefähig anerkannt worden seien.

Die Beschränkung verstoße auch nicht gegen Art. 33 Abs. 5 GG. Die verfassungsrechtliche Fürsorgepflicht fordere nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung keine lückenlose Erstattung aller Kosten in Krankheits-, Geburts-, Pflege- oder Todesfällen, die durch die Leistungen einer beihilfenkonformen Krankenversicherung nicht gedeckt sind. Der Dienstherr müsse zwar eine medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung im Krankheitsfall gewährleisten. Das bedeute jedoch nicht, dass er die Aufwendungen einer medizinisch notwendigen Leistung in jedem Fall erstatten müsse. Er könne grundsätzlich bestimmte Leistungen ganz oder teilweise von der Beihilfe ausschließen, solange er dadurch den Maßstab des medizinisch Gebotenen nicht unterschreite. Gemessen daran sei der durch § 4 Abs. 1 Nr. 1 BremBVO i. V. m. Anlage 2 Ziffer 4 erfolgte Ausschluss der Beihilfefähigkeit gewisser implantologischer Leistungen nicht zu beanstanden. Der Dienstherr verfolge mit der Regelung das legitime Ziel, einer – durch die im Allgemeinen kostenintensivere Behandlungsart der Implantatversorgung bedingten – Ausuferung der für die öffentlichen Kassen entstehenden Kosten entgegen zu wirken. Maßgeblich sei dabei der Gesichtspunkt, dass neben der Einbringung von Implantaten typischerweise die Möglichkeit einer kostengünstigeren Alternativversorgung auf „herkömmliche“ Art und Weise, etwa mit einer Brücke gegeben sei. Die Beihilfavorschriften könnten auch medizinisch erforderliche Behandlungen von der Beihilfefähigkeit ausschließen, solange derartige Ausschlüsse nicht insgesamt gesehen einen solchen Umfang und ein solches Gewicht erreichten, dass auch bei typisierender Betrachtung die Beihilfegewährung den Vorgaben des höherrangigen Rechts, insbesondere der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, nicht mehr gerecht würde. Dem Beihilfempfänger könne grundsätzlich zugemutet werden, auch medizinisch indizierte implantologische Leistungen teilweise selbst zu bezahlen.

Es lasse sich bei typisierender Betrachtung sachlich rechtfertigen, nur eine gewisse Anzahl von Implantaten anzuerkennen, im Übrigen jedoch Zahnlücken mit einer Brücke zu versorgen. Während es bei Einzelzahnlücken mit benachbarten intakten Zähnen typischerweise unverhältnismäßig sei, zwei gesunde Zähne zur Befestigung einer Brücke zu beschleifen, sei dies bei größeren Zahnlücken oder wenn keine Zähne, sondern lediglich bestehende Implantate betroffen sind, nicht in gleicher Weise der Fall. Auch sei zu beachten, dass es sich vorliegend nicht um einen vollständigen Ausschluss der Beihilfefähigkeit von implantologischen Behandlungen handle, sondern nur, soweit diese über zwei bzw. vier Implantate pro Kiefer hinausgehen. Die Ausschlussregelung sei auch nicht deshalb unverhältnismäßig, weil sie nicht vorsehe, dass im Falle von implantologischen Leistungen jedenfalls die fiktiven Kosten einer beihilfefähigen Alternativbehandlung erstattet werden können. Eine solche fiktive Anrechnung sei aus Verhältnismäßigkeitsgründen nicht erforderlich, solange die Beihilfe – wie im Falle der bremischen Beihilfeverordnung – bei typisierender

Betrachtungsweise und gegebenenfalls im Zusammenwirken mit einer zusätzlichen konventionellen Versorgung insgesamt die medizinisch notwendigen und angemessenen Aufwendungen abdecke.

Die geltend gemachten Ansprüche könnten auch nicht unmittelbar auf den Fürsorgegrundsatz gestützt werden. Ein Rückgriff auf diese Generalklausel sei nur in extremen Ausnahmefällen statthaft; ein solcher sei hier indes nicht hinreichend substantiiert vorgetragen worden. Der Kläger trage lediglich pauschal vor, eine konventionelle Therapie mit einer Brücke sei aus zahnärztlicher Sicht nicht in Betracht gekommen. Nach der von ihm vorgelegten Stellungnahme der Fachärztin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wäre eine Hybridbrücke von einem Implantat in der Region 36 auf den bereits überkronten und wurzelgefüllten Zahn in der Region 34 jedoch möglich gewesen. Auch sei nicht ersichtlich, welche gesundheitlichen Folgen eine anderweitige Versorgung des Klägers gegebenenfalls hätte, etwa für die Kaufähigkeit, die knöcherne Struktur des Kiefers oder ähnliches. Angesichts der pauschalen und knappen Ausführungen der behandelnden Ärztin sei das Gericht auch nicht gehalten, die Frage nach einer gegebenenfalls möglichen Alternativbehandlung weiter aufzuklären.

Die Aufwendungen seien auch nicht deswegen beihilfefähig, weil die Übernahme dem Kläger angesichts der Höhe der Behandlungskosten nicht zugemutet werden könne. Dass der Kläger die verbleibenden Behandlungskosten von 1.112,07 Euro nicht tragen könnte, ohne dass seine amtsangemessene Lebensführung nachhaltig beeinträchtigt wäre, sei nicht ersichtlich. Schließlich wäre zu berücksichtigen, dass im Bereich der Zahnimplantologie eine Eigenvorsorge des Beamten durch private Versicherung der Risiken regelmäßig zumutbar sein dürfte.

Mit Beschluss vom 05.07.2024 hat das Oberverwaltungsgericht die Berufung wegen ernstlicher Zweifel an der Richtigkeit des erstinstanzlichen Urteils gemäß § 124 Abs. 2 Nr. 1 VwGO zugelassen, soweit sich der Kläger gegen die Abweisung seiner Klage auf weitere Beihilfen für eine zahnärztliche Implantatbehandlung wendet. Der Beschluss wurde dem Kläger am 16.07.2024 zugestellt. Am 17.07.2024 hat der Kläger die Berufung begründet.

Der Klage sei schon deshalb stattzugeben, weil nach der ärztlichen Stellungnahme vom 13.09.2023 die Krone auf dem Implantat Regio 45 zur Einzellückenversorgung eingesetzt worden sei. Demnach seien laut der Vorschrift noch zwei Implantate pro Kiefer beihilfefähig.

Es seien auch die Voraussetzungen für eine Beihilfefähigkeit von mehr als zwei Implantaten pro Kiefer erfüllt, denn die benachbarten Zähne der Regionen 44 und 46 seien zum Zeitpunkt der Implantatversorgung intakt, nicht überkronungsbedürftig und nicht erneuerungsbedürftig gewesen. Dies ergebe sich aus den ärztlichen Stellungnahmen. Es sei nicht erforderlich, dass die Zähne jemals nicht überkronungsbedürftig gewesen sein müssten, sondern vielmehr, dass die benachbarten Zähne nicht überkronungsbedürftig sein müssten. Zum fraglichen Zeitpunkt seien die benachbarten Zähne nicht überkronungsbedürftig und intakt gewesen. Das Wort „intakt“ sei nicht, wie das Verwaltungsgericht meine, nur mit dem Begriff „unberührt“ gleichzusetzen. Es gebe daneben auch die Bedeutung als „unbeschädigt“, „funktionsfähig“, „ohne Störungen“, „funktionierend“, „funktionstüchtig“, „gebrauchsfähig“ und „in Ordnung“. Wähle man bei der Subsumtion des Begriffs „intakt“ eine der anderen Definitionen, so seien die benachbarten Zähne intakt, denn die benachbarten Zähne seien zum Zeitpunkt der Versorgung „unbeschädigt“, „funktionsfähig“, „ohne Störungen“, „funktionierend“, „funktionstüchtig“, „gebrauchsfähig“ und „in Ordnung“ gewesen. Die Zähne seien lediglich nicht unberührt, was in Anbetracht des Alters des Klägers nicht erwartet werden könne.

Darüber hinaus bleibe die gesundheitliche Beeinträchtigung des Klägers unberücksichtigt. Denn bei den Behandlungen sei es zu besorgniserregenden Komplikationen gekommen. So sei nach der Zahnoperation ein Schlaganfall vermutet worden. Von einer Versorgung des Zahnes 37, die alternativ möglich gewesen wäre, sei durch den behandelnden Arzt abgesehen worden, da dieser Zahn extrem belastet gewesen sei und zu tief hinten sitze. Die Behandlung dieses Zahnes würde eine enorme gesundheitliche Beeinträchtigung für den Kläger darstellen. Aus diesem Grunde seien zwei Implantate eingesetzt worden.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Verwaltungsgerichts Bremen vom 15.09.2023 zu verpflichten, insgesamt 60% der Kosten der Implantatbehandlung des Zahnes Regio 36, somit weitere 1.112,08 Euro, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf die aus ihrer Sicht zutreffenden Ausführungen des Verwaltungsgerichts.

Entscheidungsgründe

Die Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts vom 15.09.2023 hat keinen Erfolg. Sie ist zulässig (I.), aber unbegründet (II.)

I.

Die Berufung ist zulässig. Die vom OVG zugelassene Berufung wurde innerhalb der einmonatigen Begründungsfrist (§ 124a Abs. 6 VwGO) begründet. Auch wenn der Schriftsatz vom 17.07.2024 zu dem das Berufungszulassungsverfahren betreffenden Aktenzeichen 2 LA 307/23 eingereicht und nicht ausdrücklich als „Berufungs“-Begründung bezeichnet worden ist, ist der Wille des Klägers, eine Berufungsbegründung einzureichen, doch hinreichend deutlich geworden. Die Beteiligten werden im Schriftsatz als Berufungskläger und Berufungsbeklagte bezeichnet und der gestellte Antrag bezieht sich korrekterweise auf das Berufungsverfahren und nicht auf das Zulassungsverfahren. Dem Erfordernis, dass der Berufungskläger eindeutig zu erkennen geben muss, dass er nach wie vor die Durchführung eines Berufungsverfahrens erstrebt und aus welchen rechtlichen oder tatsächlichen Gründen das angefochtene Urteil nach Ansicht des Berufungsklägers unrichtig sein soll und geändert werden muss. (BVerwG, Beschl. v. 16.09.2024 – 6 B 6/24, juris Rn. 13 - 14), ist damit Genüge getan.

II.

Die Berufung ist unbegründet, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Verpflichtung der Beklagten zur Gewährung weiterer Beihilfeleistungen für die implantologische Versorgung seines Gebisses auf Regio 36.

Anspruchsgrundlage ist – ausgehend vom maßgeblichen Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen (BVerwG, Urt. v. 15.11.2005 – 2 C 35.04, juris Rn. 11) – § 80 des Bremischen Beamtengesetzes (BremBG) vom 22. Dezember 2009 (Brem.GBl. 2010, 17) in der vom 28. Juli 2021 bis zum 30. November 2022 gültigen Fassung in Verbindung mit der Bremischen Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bremische Beihilfeverordnung - BremBVO) vom 26. März 2020 (Brem.GBl. S. 60) in der vom 1. Januar 2022 bis zum 30. September 2022 gültigen Fassung.

Der Kläger ist als Versorgungsempfänger nach § 80 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BremBG dem Grunde nach beihilfeberechtigt. Der Bemessungssatz beträgt nach § 80 Abs. 4 BremBG 60% der beihilfefähigen Aufwendungen.

Beihilfefähig sind nach § 80 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 BremBG u.a. die der Höhe nach angemessenen Aufwendungen für medizinisch notwendige Maßnahmen, deren Wirksamkeit und therapeutischer Nutzen nachgewiesen sind zur Vorbeugung und Linderung von Erkrankungen und Behinderungen, zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und Besserung des Gesundheitszustandes. Der Senat als Landesregierung ist nach § 80

Abs. 9 BremBG ermächtigt, das Nähere über den Inhalt und Umfang der Beihilfegewährung durch Rechtsverordnung zu regeln. Insbesondere können nach § 80 Abs. 9 Satz 2 Nr. 2 Buchstabe a) BremBG bezüglich des Inhalts und Umfangs der Beihilfegewährung Bestimmungen getroffen werden über die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nach Absatz 3, nach Buchstabe b) über Höchstbeträge und Höchstgrenzen in bestimmten Fällen und nach Buchstabe i) für die Einschränkung der Beihilfefähigkeit zahn-technischer Leistungen.

Nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 BremBVO umfassen die beihilfefähigen Aufwendungen u.a. die Kosten für zahnärztliche Leistungen nach Maßgabe der Anlage 2. Nr. 4 dieser Anlage 2 bestimmt:

„Aufwendungen für implantologische Leistungen einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen sind nur (bei) bis zu zwei Implantaten pro Kiefer beihilfefähig.

Aufwendungen für mehr als zwei Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, sind nur bei Einzelzahnlücken, wenn beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig sind, oder mit besonderer Begründung zur Fixierung von Totalprothesen beihilfefähig; Aufwendungen für mehr als vier Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, sind von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.“

Die Vorschrift ist seither nicht verändert worden. Satz 1 begrenzt die beihilfefähigen Aufwendungen für implantologische Leistungen grundsätzlich auf die Aufwendungen für zwei Implantate pro Kiefer. Die Vorschrift ist so zu verstehen, dass – unabhängig von der Zahl der vorhandenen Implantate – jedenfalls nur bis zu zwei Implantate pro Kiefer als beihilfefähig anerkannt werden. Das gilt auch im Falle des Klägers. Da bei ihm bereits auf Regio 45 ein Implantat vorhanden war und Aufwendungen für das Implantat durch die Beihilfe teilweise übernommen wurden, war von den neu hinzugekommenen Implantaten Regio 35 und 36 nur noch eines durch die Beihilfe anerkennungsfähig. Dass bei der Feststellung der Höchstzahl solche Implantate nicht zu berücksichtigen sind, die der Beamte selbst bezahlt hat. (BVerwG, Urt. v. 28.05.2008 – 2 C 12/07, juris Rn. 26), kommt dem Kläger nicht zugute.

Im Falle des Klägers liegt auch keine Ausnahme im Sinne von Satz 2 der Anlage 2 Nr. 4 vor, die die Zahl der beihilferechtlich anerkennungsfähigen Implantate erhöhen könnte. Zur Fixierung einer Totalprothese wurde hier kein Implantat verwendet. Das Implantat Regio 45 diente auch nicht zur Versorgung einer Einzelzahnlücke unter den dort genannten Voraussetzungen. Zwar hängt das Vorliegen einer Ausnahme nicht von der Reihenfolge ab,

mit der Einzelzahnlücken geschlossen und sonstige Lücken versorgt werden, weshalb die Versorgung einer Einzelzahnlücke auch bei einem bereits abgerechneten Implantat relevant werden kann (BVerwG, Urt. v. 28.05.2008 – 2 C 12/07, juris Rn. 25). Für eine die Erhöhung der anerkennungsfähigen Implantate auslösende Ausnahmesituation genügt jedoch – entgegen der Auffassung des Klägers – nicht, dass eine Einzelzahnlücke versorgt wurde, sondern diese Ausnahmesituation ist nach dem eindeutigen Wortlaut der Vorschrift nur dann gegeben, wenn beide benachbarten Zähne „intakt und nicht überkronungsbedürftig sind“.

Im vorliegenden Fall, in dem der benachbarte Zahn auf Position 46 bereits überkront und der Zahn auf Position 44 mit einer Füllung versehen war, sind diese Anforderungen nicht erfüllt.

Die Voraussetzung, dass beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig sind, ist dann nicht erfüllt, wenn ein Nachbarzahn bereits überkront ist. Dies ergibt sich letztendlich aus dem Zweck der Ausnahmeregelung. Zwar kann das Wort „intakt“ im allgemeinen Sprachgebrauch mehrere Bedeutungen haben. Die Herkunft aus dem lateinischen Wort *Intactus* deutet zunächst auf die Bedeutung „unberührt, unversehrt“ hin (<https://de.wiktionary.org/wiki/intakt>). Genannt werden aber weiterhin auch die Bedeutungen, „funktionsfähig, unbeschädigt“ (<https://de.wiktionary.org/wiki/intakt>), sowie „woherhalten, heil“ (<https://www.dwds.de/wb/intakt>). Auch der Duden (<https://www.duden.de/recht-schreibung/intakt>) nennt als Erstes die Bedeutung „unversehrt, unbeschädigt“ und als Zweites die Bedeutung „(voll) funktionsfähig; ohne Störung funktionierend“.

Im zahnmedizinischen Zusammenhang taucht der Begriff „intakt“ in den Erläuterungen der Übersicht zu Änderungen bei Befund- und Therapiekürzeln zu Heil- und Kostenplänen zum Zahnersatz der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (<https://www.kzbv.de/ebz-anlage-2-befund-therapiekuerzel-hkp-ze-2022.download.91a23fef47a97c9f30d89bafc58cc008.pdf>) im Gegensatzpaar „Intakte Versorgung“ gegenüber „Zu erneuernde Suprakonstruktion“ auf. Hervorzuheben ist, dass dort auf die Funktionsfähigkeit des neuen Konstrukts aus Implantat und Krone abgestellt wird, nicht auf den dort ursprünglich vorhandenen Zahn. Ähnliches gilt entsprechend, soweit in den Beschreibungen der einzelnen Befundkürzel die „klinisch intakte Krone“ aufgeführt wird. Hieraus wird deutlich, dass bei der Auslegung des Begriffs „intakt“ im vorliegenden Kontext – der Auslegung der Beihilfeverordnung – zu beachten ist, dass der Gegenstand, auf den sich diese Eigenschaft bezieht, der (Nachbar-)Zahn ist. Ein Zahn, dessen Funktionsfähigkeit nur durch eine Überkronung hergestellt werden konnte, ist für sich genommen nicht mehr intakt.

Die Aufnahme der implantologischen Leistungen in das Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) sowie die damit einhergehende Einbeziehung dieser Leistungen in das Beihilferecht nebst deren dortiger Begrenzung beruht auf der Einigkeit innerhalb der Zahnärzteschaft, dass die Implantologie nur in Verbindung mit eng eingegrenzten Indikationen als wissenschaftlich anerkannt angesehen werden könne (OVG RhPf., Urt. v. 30.10.1998 – 10 A 10692/98, juris Rn. 30). Die Festlegung der im Streit stehenden Indikationen stand von Anfang an in einem Spannungsfeld zwischen einerseits der wissenschaftlichen Anerkennung und der Bereitschaft des Dienstherrn, auch diese neue Form prothetischer Zahnbehandlung grundsätzlich zu unterstützen, sowie auf der anderen Seite der auch in der Zahnärzteschaft gesehenen Notwendigkeit, einer Ausuferung der durch diese teure Behandlungsart für die öffentlichen Kassen entstehenden Belastungen angemessen entgegenzuwirken. Dazu gehört auch eine enge Auslegung des Begriffs des Einzelzahnverlustes bzw. der Einzelzahnücke. Die besondere Privilegierung der Versorgung der Einzelzahnücke liegt darin begründet, dass für das herkömmliche Schließen dieser Lücke mittels einer Brücke zwei bisher gesunde Zähne abgeschliffen und für die Verankerung der Brücke präpariert werden müssten (OVG NW, Beschl. v. 06.05.2004 – 1 A 1160/03, juris Rn. 9). Dies würde schon aus medizinischen Gründen ein erhebliches Missverhältnis darstellen. Ist bereits einer der benachbarten Zähne abgeschliffen und mit einer Krone versehen, ist dagegen der für die Herstellung einer Brücke über die Einzelzahnücke erforderliche Verlust an bisher gesunder Zahnschubstanz erheblich geringer.

Daneben ist der Aspekt der bei Versorgung der Einzelzahnücke mit einer Brücke zu erwartenden Kostenersparnis (vgl. BayVGh, Beschl. v. 18.09.2003 – 3 BV 02.2838, juris Rn. 20) nicht entscheidend, da diese jeweils von den Umständen des Einzelfalls abhängt.

Auch die Frage, ob ein Ausnahmefall nach Anlage 2 Nr. 4 Satz 2 BremBV deshalb vorliegt, weil ein überkronter Zahn nicht mit einem überkronungsbedürftigen Zahn gleichzusetzen sei (so BayVGh, Beschl. v. 18.09.2003 – 3 BV 02.2838, juris Rn. 20, ebenso Nds. OVG, Beschl. v. 16.06.2004 – 2 LA 84/03, juris Rn. 9), ist zu verneinen. Die Gleichsetzung von vorhandener Krone und Überkronungsbedürftigkeit entspricht den kassenzahnärztlichen Empfehlungen (Nr. 36 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen <Zahnersatzrichtlinie in der Fassung vom 8. Dezember 2004, zuletzt geändert am 18. Februar 2016 https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1174/RL-Zahnersatz_2016-02-18_iK-2016-05-04.pdf>), wonach Suprakonstruktionen auf Implantaten nur dann ausnahmsweise zur Regelversorgung zählen, wenn die Nachbarzähne nicht überkronungsbedürftig bzw. überkront sind. Weiterhin ist – wie bereits oben ausgeführt –

ein überkronter (Nachbar-)Zahn bereits nicht mehr intakt und kann schon deshalb nicht mehr den Ausnahmetatbestand nach Anlage 2 Nr. 4 Satz 2 BremBV auslösen.

Dem Kläger steht auch kein weitergehender Beihilfeanspruch aus Fürsorgegründen zu. Das Verwaltungsgericht hat unter dem Gliederungspunkt I. 1. Buchstabe c) seiner Entscheidungsgründe ausführlich geprüft und begründet, weshalb dem Kläger auch aus Fürsorgegründen kein Beihilfeanspruch zusteht. Dem schließt sich der Senat an. Was der Kläger mit der Berufung dagegen vorbringt, kann nicht zum Erfolg führen. Soweit er sich darauf beruft, es sei bei seiner zahnärztlichen Behandlung zu Komplikationen gekommen, lässt sich hieraus die Notwendigkeit zur beihilferechtlichen Anerkennung weiterer implantologischer Leistungen nicht schlüssig herleiten. Dass ihm die durch die fehlende Kostenübernahme entstehende Belastung unzumutbar sein könnte, macht der Kläger nicht geltend. Eine Übernahme der Kosten aus medizinischen Gründen ist ebenfalls nicht geboten. Zwar wird vertreten, die betreffende Einschränkung der Beihilfefähigkeit könne in solchen Fällen keine Geltung beanspruchen, in denen die Versorgung mit weiteren Implantaten auf einer zahnmedizinisch zwingenden Indikation beruht. Dies sei dann der Fall, wenn eine Alternativbehandlung überhaupt nicht existiere oder mit weitgehenden Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit oder erheblichen gesundheitlichen Nachteilen verbunden wäre. (VGH BW, Ur. v. 15.11.2012 – 2 S 1053/12, BeckRS 2012, 60091). Dem ist in dieser Allgemeinheit nicht zu folgen. Es widerspricht dem in den Beihilfavorschriften beschriebenen Leistungsprogramm nicht von vornherein, wenn von den dort ausdrücklich bestimmten Leistungsausschlüssen und -begrenzungen auch solche Aufwendungen erfasst werden, die medizinisch erforderliche Behandlungen betreffen. Dies gilt jedenfalls solange, wie derartige Ausschlüsse und Begrenzungen nicht insgesamt gesehen einen solchen Umfang und ein solches Gewicht erreichen, dass auch bei typisierender Betrachtung die Beihilfegewährung den Vorgaben des höherrangigen Rechts wie insbesondere der Fürsorgepflicht des Dienstherrn als solche nicht mehr gerecht würde (OVG NW, Ur. v. 24.05.2006 – 1 A 3633/04, BeckRS 2006, 25480; BVerwG, Beschl. v. 31.08.2006 – 2 B 41/06, BeckRS 2006, 25791 Rn. 5). Dass diese Voraussetzungen im vorliegenden Fall nicht vorlagen, hat das Verwaltungsgericht im Einzelnen zutreffend begründet (vgl. Seite 11 und 13 des UA). Hierauf wird verwiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 2 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i. V. m. § 708 Nr. 11, § 711 ZPO.

Die Revision ist nach § 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO wegen grundsätzlicher Bedeutung zuzulassen. Die Frage, ob ein überkronter Zahn als intakt angesehen werden und einem nicht

überkronungsbedürftigen Zahn gleichgesetzt werden kann und deshalb einen Ausnahmefall nach Anlage 2 Nr. 4 Satz 2 BremBV nicht ausschließt, ist bisher höchstrichterlich nicht entschieden. Dass es hierbei um die Auslegung von Landesrecht geht, steht gem. § 127 Nr. 2 BRRG der Revisionszulassung nicht entgegen.

Rechtsmittelbelehrung

Das Urteil kann durch Revision angefochten werden.

Die Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen

einulegen. Die Revisionsfrist ist auch gewahrt, wenn die Revision innerhalb der Frist bei dem Bundesverwaltungsgericht eingelegt wird. Die Revision muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Revision ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem Bundesverwaltungsgericht einzureichen. Die Begründungsfrist kann auf einen vor ihrem Ablauf gestellten Antrag von dem Vorsitzenden verlängert werden. Die Begründung muss einen bestimmten Antrag enthalten, die verletzte Rechtsnorm und, soweit Verfahrensmängel gerügt werden, die Tatsachen angeben, die den Mangel ergeben.

Für das Revisionsverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Revision und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst vertreten lassen.

Dr. Maierhöfer

Traub

Stybel