



O B E R V E R W A L T U N G S G E R I C H T
F Ü R D A S L A N D N O R D R H E I N - W E S T F A L E N
I M N A M E N D E S V O L K E S
U R T E I L

Verkündet am: 15. August 2008
Potthoff-Bertling
als Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle

6 A 4309/05
26 K 1866/05 Düsseldorf

In dem Verwaltungsrechtsstreit

wegen Beihilferechts
hier: Berufung

hat der 6. Senat

auf die mündliche Verhandlung

vom 15. August 2008

durch

den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht W i l l e m s ,

den Richter am Oberverwaltungsgericht K l e i n A l t s t e d d e ,

den Richter am Verwaltungsgericht B o r g s c h u l z e ,

die ehrenamtliche Richterin K r ü s s e l , Hausfrau,

die ehrenamtliche Richterin K r a m e r , Hausfrau

auf die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Düsseldorf vom 27. September 2005

für Recht erkannt:

Das angefochtene Urteil wird geändert.

Das beklagte Land wird unter teilweiser Aufhebung des Bescheides der Bezirksregierung E. vom 8. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 2005 verpflichtet, dem Kläger auf die Rechnungen der Zahnärzte Dr. E1. und H. vom 22. Juni 2004 und vom 11. August 2004 eine weitere Beihilfe in Höhe von 695,04 € nebst 5 % Zinsen seit dem 27. April 2005 zu zahlen.

Das beklagte Land trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Das beklagte Land darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 % des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

T a t b e s t a n d :

Der Kläger ist Polizeibeamter im Ruhestand. Er begehrt eine weitere Beihilfe zu Aufwendungen für die Versorgung seines im Jahr 1978 geborenen Sohnes mit einem Implantat im Unterkiefer.

Mit Schreiben vom 18. März 2004 legte der Kläger der seinerzeit für ihn zuständigen Beihilfestelle (Bezirksregierung E2.) einen vom selben Tage datierenden Heil- und Kostenplan der Zahnärzte Dr. E1. und H. vor, der bei seinem Sohn zu voraussichtlichen Gesamtkosten in Höhe von 1.463,85 € den Einsatz eines Implantats im Unterkiefer vorsah. Mit dem Implantat sollte der genetisch nicht angelegte Zahn 35 nach Extraktion des noch vorhandenen Milchzahns ersetzt werden. Diese Art der Versorgung wurde aufgrund der gesunden Nachbarzähne als beste, schonendste Lösung empfohlen. Mit Bescheid vom 11. Mai 2004 lehnte die Bezirksregierung E2. es ab, die Aufwendungen über einen Pauschalbetrag von 250,- € hinaus als beihilfefähig anzuerkennen. Der Kläger erhob nach erfolglosem Widerspruch am 29. September 2004 Klage beim Verwaltungsgericht Düsseldorf (26 K 6307/04). Später erklärte er ebenso wie das beklagte Land das Verfahren für in der Hauptsache erledigt, nachdem die Implantatversorgung für seinen Sohn tatsächlich durchgeführt worden war.

Mit Beihilfeantrag vom 6. Oktober 2004 machte der Kläger u.a. die Aufwendungen für diese Behandlung durch Vorlage einer Rechnung vom 22. Juni 2004 über 890,96 € und einer Rechnung vom 11. August 2004 über 422,84 € geltend. Die Bezirksregierung E2. gewährte ihm hierfür mit Bescheid vom 8. Oktober 2004 lediglich eine Beihilfe in Höhe von 200,- € (80 % von 250,- €). Werde eine Implantatversorgung gewählt, obwohl die Indikationen nach der Beihilfenverordnung - BVO - nicht vorlägen, seien die Aufwendungen grundsätzlich nicht beihilfefähig. Mit dem anerkannten Pauschalbetrag seien sämtliche Kosten der zahnärztlichen und kieferchirurgischen Leistungen abgegolten.

Der Kläger erhob am 21. Oktober 2004 Widerspruch. Er trug vor, die Implantatbehandlung sei medizinisch indiziert gewesen. In einem solchen Fall könne ein Implantat auch abweichend von der BVO beihilfefähig sein. Soweit durch Ver-

waltungsvorschrift zur BVO in der ab dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung für jeden Zahn bei nicht indizierter Implantatversorgung nur noch pauschal 250,- € als beihilfefähig anerkannt würden, trage dies dem Fürsorgegedanken nicht hinreichend Rechnung und verstoße gegen die Verpflichtung des Dienstherrn zur amtsangemessenen Alimentation. Zumindest seien die Kosten als beihilfefähig zu berücksichtigen, die bei einer herkömmlichen Zahnersatzversorgung entstanden wären. Die Kosten einer solchen Behandlung beliefen sich nach einem alternativen Behandlungskonzept des Zahnarztes auf 1.455,04 €.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22. April 2005 wies die Bezirksregierung E2. den Widerspruch zurück. Die zum 1. Januar 2004 eingeführte Regelung in § 4 Abs. 2 Buchstabe b) BVO sehe nur noch unter sehr engen Voraussetzungen und nach vorheriger Anerkennung durch die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Implantate vor. Diese Regelung stehe der Gewährung einer weiteren Beihilfe entgegen.

Der Kläger hat am 27. April 2005 Klage erhoben. Zur Begründung hat er sein Widerspruchsvorbringen im Wesentlichen wiederholt und vertieft. Aus ärztlichen Schreiben vom 18. März 2004, vom 22. April 2004 und vom 19. Mai 2004, wegen deren Inhalts auf Bl. 35, 58 und 59 der Gerichtsakte verwiesen wird, ergebe sich, dass das Implantat medizinisch indiziert gewesen sei.

Mit Schreiben vom 18. Juni 2005 hat das beklagte Land im Vorgriff auf eine Änderung der Verwaltungsvorschriften zur BVO einen Betrag von weiteren 200,- € (insgesamt 450,- €) als beihilfefähigen Aufwand anerkannt und dementsprechend eine weitere Beihilfe in Höhe von 160,- € bewilligt. Im Umfang dieser Bewilligung haben die Beteiligten das Verfahren für in der Hauptsache erledigt erklärt.

Der Kläger hat sinngemäß beantragt,

das beklagte Land unter teilweiser Aufhebung
des Bescheides der Bezirksregierung E2.
vom 8. Oktober 2004 in der Gestalt des Wider-

spruchsbescheides vom 22. April 2005 zu verpflichten, ihm auf die Rechnungen der Zahnärzte Dr. E1. und H. vom 22. Juni 2004 und vom 11. August 2004 eine weitere Beihilfe in Höhe von 695,04 € nebst 5 % Zinsen seit dem 27. April 2005 zu zahlen,

hilfsweise,

zu den Aufwendungen einer herkömmlichen Zahnersatzversorgung gemäß dem alternativen Kostenvoranschlag des behandelnden Zahnarztes in Höhe von 1.455,05 € eine weitere Beihilfe zu zahlen, jedoch nicht höher als mit dem Hauptantrag gefordert.

Das beklagte Land hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Es hat die Gründe des Festsetzungs- und des Widerspruchsbescheides wiederholt und vertieft. Die Regelung in § 4 Abs. 2 lit b) BVO beinhalte eine Konkretisierung der Begriffe der Notwendigkeit und Angemessenheit von Aufwendungen. Sie beruhe auf Empfehlungen der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen sowie der Bundesärztekammer, die in den Indikationsfällen keine Alternative zur Lösung der damit verbundenen zahnmedizinischen Probleme außerhalb adäquater Implantatversorgung gesehen hätten. Derjenige, der trotz fehlender Indikation eine solche Behandlung durchführen lasse, sei auf den in den Verwaltungsvorschriften zur BVO vorgesehenen Pauschalbetrag je Implantat festgelegt. Eine darüber hinaus gehende Beihilfe zu fiktiven Aufwendungen für eine Alternativversorgung scheidet aus. Dass das Implantat beim Sohn des Klägers die einzig denkbare Versorgung gewesen wäre, gehe aus den vom Kläger eingereichten Unterlagen nicht hervor.

Das Verwaltungsgericht Düsseldorf hat mit Urteil vom 27. September 2005 die Beendigung des Verfahrens festgestellt, soweit die Beteiligten das Verfahren in der Hauptsache für erledigt erklärt haben, und im Übrigen die Klage abgewiesen. Die Aufwendungen für die Implantatversorgung seien nach § 4 Abs. 2 lit b) BVO

nicht beihilfefähig, weil keine der dort genannten Indikationen einschlägig sei. Die Vorschrift sei wirksam. Sie beruhe auf der Ermächtigung durch § 88 Satz 5 des Beamtengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (Landesbeamtengesetz - LBG -). Die mit ihr verbundenen Begrenzungen der Beihilfe seien im konkreten Fall zumal angesichts der bewilligten Pauschale nicht zu beanstanden. Dass dem Kläger ein nicht weiter gedeckter Eigenanteil in Höhe von 691,04 € verbleibe, verstoße nicht gegen den Gleichheitssatz. Bei einem Vergleich der durch § 4 Abs. 2 lit b) BVO anerkannten Indikationen mit der beim Sohn des Klägers gegebenen Indikation stelle sich dessen Betroffenheit als deutlich geringer dar, so dass wesentlich gleiche Sachverhalte nicht vorlägen. Eine Verletzung des Wesenskerns der Fürsorgepflicht des Dienstherrn lasse sich nicht feststellen. Die Fürsorgepflicht verlange nicht, dass der Beihilfeberechtigte seine krankheitsbedingten Aufwendungen lückenlos erstattet bekomme. Sie schütze ihn allerdings davor, mit erheblichen Aufwendungen belastet zu bleiben, die er auch über eine zumutbare Eigenvorsorge nicht auffangen könne. Auch jungen Patienten - wie dem Sohn des Klägers - sei es jedoch zuzumuten, eine Alternativversorgung von Zahnlücken in der herkömmlichen Weise, also insbesondere mit einer Brücke, in Anspruch zu nehmen. Entscheide sich der Betroffene gleichwohl für eine Implantatbehandlung, müsse er die darauf entfallenden Kosten selbst tragen. Die Anerkennung fiktiver Aufwendungen für eine Alternativversorgung scheidet aus, weil die Beihilfevorschriften an tatsächlich entstandene Aufwendungen anknüpfen.

Gegen das den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 7. Oktober 2005 zugestellte Urteil haben diese am 7. November 2005 die Zulassung der Berufung beantragt. Mit Beschluss vom 6. Dezember 2007, den Prozessbevollmächtigten des Klägers zugestellt am 11. Dezember 2007, hat der Senat die Berufung zugelassen.

Mit seiner am 21. Dezember 2007 bei Gericht eingegangenen Berufungsbegründung trägt der Kläger unter Wiederholung und Vertiefung seines erstinstanzlichen Vortrags vor, es entspreche nicht dem Kern der Fürsorgepflicht, Beihilfe für eine medizinisch notwendige, nicht sinnvoll zu ersetzende Behandlungsart unter Be-

rufung auf im konkreten Fall nicht einschlägige Kostenersparnis- und Leistungsbegrenzungsgesichtspunkte zu versagen. Zur Implantatversorgung habe keine sinnvolle Alternative zur Verfügung gestanden, weil es dem Sohn des Klägers nicht habe zugemutet werden können, seine dem ersetzten Zahn benachbarten Zähne abschleifen zu lassen. Allein die Entscheidung des Patienten für die bestmögliche medizinische Versorgung könne nicht dazu führen, dass der Beihilfeanspruch in vollem Umfang entfalle, zumal nunmehr aufgrund eines Erlasses des Finanzministeriums vom 10. Oktober 2007 zumindest die Beihilfefähigkeit der Kosten einer Suprakonstruktion anerkannt werde. Der Hilfsantrag betreffe keine fiktiven, sondern aufgrund der durchgeführten Zahnersatzversorgung tatsächlich entstandene Aufwendungen. Dass nur Beamte, die bzw. deren Angehörige eine herkömmliche Zahnersatzbehandlung mit einer Brücke gewählt hätten, hierzu eine Beihilfe erhielten, stelle eine nicht hinnehmbare Ungleichbehandlung dar. Allein die Form der Zahnersatzversorgung könne kein sachliches Differenzierungskriterium sein. Im Übrigen fehle es an der erforderlichen Einzelfallprüfung des Dienstherrn, ob die Fürsorgepflicht es gebiete, dem Beihilfeberechtigten eine über die Beihilfevorschriften hinaus gehende Beihilfe zu gewähren.

Der Kläger beantragt,

das angefochtene Urteil zu ändern und nach dem Klageantrag zu erkennen.

Das beklagte Land beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Es verteidigt das angefochtene Urteil und macht in Wiederholung und Vertiefung seines bisherigen Vortrags geltend, die Implantatversorgung des Sohnes des Klägers stelle eine nicht beihilfefähige „Luxusversorgung“ dar. Der Kläger habe nicht schlüssig dargelegt, warum es sich bei der Behandlung seines Sohnes um einen Sonderfall handeln solle. Da die Implantatversorgung das medizinisch Notwendige deutlich überschreite, fehle es an der Vergleichbarkeit mit herkömmlichen Alternativbehandlungen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Gerichtsakte im Verfahren 26 K 6307/04 des Verwaltungsgerichts Düsseldorf, des beigezogenen Verwaltungsvorgangs des beklagten Landes und des vom Kläger eingereichten Hefters mit Beihilfевorschriften Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die zulässige Berufung ist begründet. Die Klage hat mit dem Hauptantrag Erfolg.

Der Kläger hat Anspruch auf die Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 695,04 € zu den Aufwendungen für die Implantatversorgung seines Sohnes gemäß § 88 Satz 1, 2 und 4 LBG i.V.m. dem Bestimmungen der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen (Beihilfenverordnung - BVO -), hier anwendbar in der Fassung der neunzehnten Verordnung zur Änderung der BVO vom 12. Dezember 2003 (GVBl. NRW 2003, 756). Soweit der Bescheid der Bezirksregierung E2. vom 8. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 2005 dem entgegen steht, ist er rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

Die Aufwendungen für die Implantatversorgung sind notwendig und angemessen (I.). Ihre Beihilfefähigkeit ist nicht durch § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO ausgeschlossen (II.) und in der Höhe nicht durch § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 BVO begrenzt (III.).

I.

§ 88 Satz 1 und 2 LBG verleiht den Beihilfeberechtigten unter anderem in Krankheitsfällen einen gesetzlichen, durch die §§ 3 Abs. 1 Nr. 1, 4 Abs. 1 Nr. 1 BVO konkretisierten Anspruch auf Beihilfe zu ihren notwendigen und angemessenen Aufwendungen. Die Aufwendungen für die Implantatversorgung des Sohnes des Klägers erfüllen diese Voraussetzungen. Die bei ihm aufgrund der genetischen Nichtanlage des Zahnes 35 entstandene Zahnlücke ist als von seinen Zahnärzten

als behandlungsbedürftig erkanntes Leiden ein Krankheitsfall. Zu dessen Behandlung war die Versorgung mit einem Implantat notwendig. Ob Aufwendungen notwendig sind, bestimmt sich danach, ob sie medizinisch geboten sind. Dies richtet sich regelmäßig nach der Beurteilung des behandelnden Arztes.

Vgl. Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 29. Juni 1995 - 2 C 15.94 -, NJW 1996, 801.

Dass die Versorgung der Zahnücke des Sohnes des Klägers mit einem Implantat medizinisch geboten war, folgt aus der dem Heil- und Kostenplan der Zahnärzte Dr. E1. und H. vom 18. März 2004 zugrunde liegenden Beurteilung. In ihrem Schreiben vom 19. Mai 2004 führen sie hierzu aus, aufgrund der kariesfreien und parodontologisch gesunden Nachbarzähne sei die Versorgung mit einem Implantat die beste, schonungsvollste Lösung. Die Richtigkeit dieser Einschätzung wird von dem beklagten Land nicht in Abrede gestellt. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO, und zwar ungeachtet der Frage nach der Wirksamkeit dieser Vorschrift. Zur Notwendigkeit von Aufwendungen im Sinne des § 88 Satz 2 und 4 LBG trifft § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO keine Regelung. Die Bestimmung stellt keinen abschließenden Katalog medizinischer Indikationen für eine Implantatversorgung auf, sondern greift aus der Vielzahl der Indikationen einige Fallgestaltungen heraus, auf die die Beihilfefähigkeit der Implantatversorgung unabhängig von der medizinischen Notwendigkeit einer solchen Versorgung auch in anderen Fallgestaltungen begrenzt werden soll.

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.

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

§ 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO ist für die Beurteilung der Angemessenheit ohne Relevanz. Denn der darin liegende Ausschluss von implantologischen Leistungen außerhalb des Bereichs der aufgeführten Indikationen kann nicht als nähere Re-

gelung des Merkmals "angemessen" auf der Basis der Ermächtigung des § 88 Satz 4 LBG aufgefasst werden. Zur näheren Bestimmung der Angemessenheit darf der Verordnungsgeber 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 - wie in § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO außerhalb des genannten Indikationsbereichs - in jedem Umfang für unangemessen erklärt, liegt darin bereits begrifflich keine Regelung der Angemessenheit mehr.

Vgl. Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (OVG NRW), Beschluss vom 9. Oktober 2007 - 6 A 314/07 -, m.w.N.

Da die Kosten für die Implantatbehandlung gemäß der Gebührenordnung für Zahnärzte innerhalb des dort vorgesehenen Rahmens berechnet worden sind, sind die entsprechenden Aufwendungen des Sohnes des Klägers angemessen.

II.

Die Beihilfefähigkeit dieser Aufwendungen ist nicht (wirksam) durch § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO ausgeschlossen.

Nach § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO ist die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für implantologische Leistungen nach Abschnitt K des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte vom Vorliegen einer der nachfolgend genannten Indikationen abhängig. Im Fall des Sohnes des Klägers ist keine dieser Indikationen einschlägig. Indes folgt hieraus kein Ausschluss des Anspruchs auf Bewilligung von Beihilfe zu den Aufwendungen für die Implantatversorgung, weil § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO gegen höherrangiges Recht verstößt.

Offen bleiben kann, ob die Vorschrift auf einer 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 trifft, kommt als Ermächtigung nur § 88 Satz 5, 1. Halbsatz LBG in Betracht. Hiernach kann unabhängig von der Notwendigkeit und Angemessenheit der Kosten die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen u.a. bei zahnärztlichen Leistungen begrenzt werden. Ob in § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO eine solche Begrenzung gesehen werden kann,

vgl. zu einer ähnlichen Problematik OVG NRW,
Beschluss vom 24. September 2007 - 6 A
3868/05 -,

bedarf keiner Entscheidung. Denn unabhängig hiervon ist § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO mit der in Art. 33 Abs. 5 GG verankerten Fürsorgepflicht des Dienstherrn nicht zu vereinbaren, weil die jedenfalls sehr weitgehende Begrenzung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Implantatbehandlungen unverhältnismäßig ist, insbesondere dem Gebot eines vertretbaren Ausgleichs zwischen der Fürsorgepflicht und fiskalischen Erwägungen nicht genügt.

1.

Eine Beihilfevorschrift, die wie § 4 Abs 2 lit b) Satz 1 BVO die Beihilfefähigkeit von notwendigen und angemessenen Aufwendungen in Krankheitsfällen einschränkt, muss sich an diesem Gebot messen lassen. Es reicht nicht aus, dass die Einschränkung die Fürsorgepflicht in ihrem Wesenskern unberührt lässt. Dies ergibt sich aus folgendem:

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.

Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschlüsse vom 13. November 1990 - 2 BvF 3/88 -, BVerfGE 83, 89, und vom 7. November 2002 - 2 BvR 1053/98 -, BVerfGE 106, 225; BVerwG, Urteil vom 3. Juli 2003 – 2 C 36.02 -, BVerwGE 118, 277.

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.

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.

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.

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.

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 Be-

amten 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.

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.

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.

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 -.

2.

Der weitgehende Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Implantatbehandlungen durch § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO wird diesen Anforderungen nicht gerecht.

Die Regelung verfolgt allerdings einen legitimen Zweck. Sie beruht auf der - auch von der Zahnärzteschaft gesehenen - Notwendigkeit, einer durch die im Allgemeinen kostenintensivere Behandlungsart der Implantatversorgung bedingten Ausuferung der für die öffentlichen Kassen entstehenden Kosten angemessen entgegenzutreten. Maßgeblich ist dabei der Gesichtspunkt, dass neben der Einbringung von Implantaten regelmäßig die Möglichkeit einer kostengünstigeren Alternativversorgung auf „herkömmliche“ Art und Weise, etwa mit einer Brücke, gegeben ist.

Vgl. OVG NRW, Urteil vom 24. Mai 2006 - 1 A
3633/04 -.

Dieser 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 im vorliegenden Zusammenhang 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.

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.

§ 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 milderer, gleich geeignetes Mittel bietet sich an, die Beihilfefähigkeit für Implantatbehandlungen quantitativ auf die Kosten zu begrenzen, die bei einer konventionellen Versorgung der Zahnlücke ebenfalls anfallen würden. Dem kann nicht entgegengehalten 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.

Auch der Grundsatz, dass zu fiktiven Aufwendungen eine Beihilfe nicht gewährt werden kann,

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.,

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.

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.

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

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

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.

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.

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.

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

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.

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

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.

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

Mit diesem Einwand könnte sich der Dienstherr der Bindung an die aus der Fürsorgepflicht folgenden Anforderungen, denen er durch seine Entscheidung für ein Beihilfensystem unterworfen ist, beliebig entziehen, da prinzipiell jedes Krankheitsrisiko durch eine private Vollversicherung abgedeckt werden kann.

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 weiter-

gehender 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 Einzelzahnücke mit gesunden Nachbarzähnen sowie der einseitigen Freizahnücke bei Fehlen der Zähne acht, sieben und sechs erhebliche Eingriffe in gesunde Zahnschicht 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.

Die Typisierungsbefugnis des Dienstherrn bei der Ausgestaltung der Beihilfevorschriften rechtfertigt keine abweichende Beurteilung. Dass Beihilfeberechtigte auch in den Fällen von einer Implantatbehandlung ausgeschlossen werden, in denen diese aus Gründen der Substanzschonung medizinisch notwendig und angemessen ist, stellt nicht lediglich eine Härte im Einzelfall dar, die aufgrund des pauschalierenden und typisierenden Charakters der Beihilfevorschriften hinzunehmen wäre. Wie nämlich die für die Rechtslage bis zum 31. Dezember 2003 maßgebliche Nr. 5.5 der Verwaltungsverordnung zur Ausführung der BVO (VV) in der seinerzeit geltenden Fassung belegt, handelt es sich insbesondere bei den Fällen der Einzelzahnücke mit gesunden Nachbarzähnen sowie der einseitigen Freizahnücke bei Fehlen der Zähne acht, sieben und sechs um regelmäßig vorkommende Fallgestaltungen, die dem Dienstherrn bekannt waren.

Der Dienstherr kann sich auch nicht auf eine veränderte Einschätzung der medizinischen Problematik dieser Sachverhalte durch die Zahnärzteschaft berufen. Zwar beruhen die in § 4 Abs. 2 lit b) Satz 1 BVO aufgeführten Indikationen auf Stellungnahmen der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen sowie der Bundeszahnärztekammer. Diese Stellungnahmen hatten nach der Darstellung des beklagten Landes indes Fallgestaltungen zum Gegenstand, in denen es

keine Alternative zur Lösung der damit verbundenen zahnmedizinischen Probleme außerhalb adäquater Implantatversorgung gibt, diese mithin die einzige zahnmedizinisch mögliche Behandlung darstellt. § 4 Abs 2 lit b) Satz 1 BVO beschränkt sich mit der Orientierung an diesen Ausnahmefällen auf die Zielsetzung, den Wesensgehalt der Fürsorgepflicht unangetastet zu lassen. Wie ausgeführt, ist dieser Maßstab jedoch zu eng, um den verfassungsrechtlichen Anforderungen an eine Begrenzung der Fürsorgepflicht zu genügen.

Im Übrigen spricht Nr. 11c) der VV (zu § 4 Abs. 2 lit b) BVO) dafür, dass der Dienstherr selbst die Unverhältnismäßigkeit des völligen Ausschlusses der Beihilfefähigkeit einer notwendigen Implantatbehandlung erkannt hat. Durch die Bestimmung, dass Pauschalbeträge von derzeit 450,- € je Implantat als beihilfefähige Aufwendungen anzuerkennen seien, soll offenbar die übermäßige Belastung der Beihilfeempfänger abgemildert werden. Ein vertretbarer Ausgleich zwischen der Fürsorgepflicht und dem Zweck der Kostenbegrenzung ist mit dieser Verwaltungsvorschrift jedoch schon deshalb nicht zu erzielen, weil sie in § 4 Abs. 2 lit b) BVO keine Grundlage hat (vgl. dazu sogleich unter 3.).

3.

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.

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 Aufwendun-

gen 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.

III.

Der Anspruch des Klägers auf Beihilfe zu den Aufwendungen für die Implantatbehandlung seines Sohnes ist in der Höhe nicht durch § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 6 BVO begrenzt. Eine Versorgung mit einem Implantat ist keine Versorgung mit Zahnersatz im Sinne dieser Vorschrift. Dies legt schon die medizinische Funktion des Implantats nahe. Danach handelt es sich nicht um den Zahnersatz selbst, sondern um eine künstliche Wurzel, die den Zahnersatz trägt bzw. verankert. Je-

denfalls belegt § 4 Abs. 2 lit c) BVO, dass der Begriff des Zahnersatzes in der BVO Implantate nicht erfasst. Diese Bestimmung unterscheidet nämlich zwischen Aufwendungen für Zahnersatz nach Abschnitt F des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte und solchen für implantologische Leistungen nach Abschnitt K dieses Gebührenverzeichnisses. Mangels entgegenstehender Anhaltspunkte ist zugrunde zu legen, dass § 4 BVO in Abs. 1 Nr. 1 den Begriff des Zahnersatzes in demselben Sinne verwendet wie in Abs. 2 lit c).

Der Kläger hat auch Anspruch auf Zahlung von Zinsen in der geltend gemachten Höhe. Er kann gemäß § 291 BGB analog Prozesszinsen beanspruchen. Das einschlägige Fachgesetz (§ 88 LBG und die auf seiner Grundlage ergangene BVO) enthält keine abweichende Regelung. Prozesszinsen können auch dann verlangt werden, wenn die Behörde - wie bei der Bewilligung der Beihilfe - zum Erlass eines die Zahlung unmittelbar auslösenden Verwaltungsaktes verpflichtet wird. Voraussetzung ist nur, dass - wie hier - der Umfang der zugesprochenen Geldschuld feststeht oder rein rechnerisch unzweifelhaft ermittelt werden kann. Aus der Verweisung des § 291 Satz 2 BGB auf § 288 Abs. 1 Satz 2 BGB ergibt sich die Zinshöhe, in deren Rahmen sich die Klageforderung hält.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Sie bezieht den erstinstanzlich für erledigt erklärten Verfahrensteil ein, weil er mangels Gebührensprungs keine zusätzlichen Kosten ausgelöst hat. Aus diesem Grund hat das Verwaltungsgericht insoweit auch keine gesonderte Kostenentscheidung zu Lasten des Klägers getroffen, die unanfechtbar wäre.

Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 167 VwGO, 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 132 Abs. 2 VwGO und des § 127 des Beamtenrechtsrahmengesetzes nicht erfüllt sind.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Aegidiikirchplatz 5, 48143 Münster, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht einzureichen.

Statt in Schriftform können die Einlegung und die Begründung der Beschwerde auch in elektronischer Form nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei den Verwaltungsgerichten und den Finanzgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen – ERVVO VG/FG – vom 23. November 2005 (GV. NRW. S. 926) erfolgen.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt 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, Gebietskörperschaften auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt der zuständigen Aufsichtsbehörde oder des jeweiligen kommunalen Spitzenverbandes des Landes, dem sie als Mitglied zugehören, vertreten lassen.

B e s c h l u s s :

Der Streitwert wird für das Berufungsverfahren auf 695,04 € festgesetzt, §§ 52 Abs. 3, 47 Abs. 1 Satz 1, 40 GKG.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).

Willems

Klein Altstedde

Borgschulze