



VERWALTUNGSGERICHT STUTTGART

Im Namen des Volkes Urteil

In den verbundenen Verwaltungsrechtssachen

wegen Kassenleistungen

hat das Verwaltungsgericht Stuttgart - 12. Kammer - durch den Richter am Verwaltungsgericht XXX als Einzelrichter ohne mündliche Verhandlung

vom 13. Oktober 2008

für R e c h t erkannt:

Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin weitere Kassenleistungen in Höhe von 179,95 € zu gewähren. Die Leistungsabrechnung vom 05.09.2006 bzw. der Bescheid der Beklagten vom 01.02.2007 sowie die Widerspruchsbescheide der Beklagten vom 24.10.2007 und vom 24.01.2008 werden aufgehoben, soweit darin der Eintritt mit Kassenleistungen zu bei der Tochter XXX der Klägerin durchgeführten Vollnarkosen abgelehnt wird.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Die Klägerin ist B1-Mitglied der Beklagten. Mit Antrag vom 31.07.2006 legte die Klägerin zwei ärztliche Liquidationen der Ärztin für Anästhesie XXX vom 06.06.2006 über 474,13 € und vom 26.06.2006 über 425,86 € zur Erstattung vor. Abgerechnet wurden hiermit zwei ambulante Intubationsnarkosen, die im Rahmen zahnärztlicher Behandlungen der mitversicherten Tochter der Klägerin entstanden waren.

Laut Leistungsabrechnung der Bezirksstelle D. der Beklagten vom 5.09.2006 trat die Beklagte für die o.g. Aufwendungen nicht mit Leistungen ein und teilte zu den jeweiligen Belegen mit, eine Indikation für eine Vollnarkose liege bei einer zahnärztlichen Behandlung grundsätzlich nicht vor. Die Beklagte müsse die medizinische Notwendigkeit durch einen Gutachter überprüfen lassen. Die Klägerin wurde gebeten, hierzu die entsprechenden Behandlungsunterlagen vorzulegen. Hiergegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 25.11.2006 Widerspruch ein. Sie fügte eine Bescheinigung des behandelnden Zahnarztes bei, worin dieser ausführt, er habe am 08.05.2006 eine zahnärztliche Füllungstherapie mit der Tochter der Klägerin durchführen wollen. Diese habe einen niedrigen Blutdruck gehabt, kalte Hände und Kaltschweiß; sie habe hyperventiliert und habe nach langem Nachfragen angegeben, dass sie unendlich viel Angst vor der Behandlung habe. Unter diesen Umständen sei eine Lokalanästhesie lebensgefährlich gewesen. Man habe sich daher entschlossen, die Behandlung unter Vollnarkose durchzuführen.

Der von der Bezirksstelle beauftragte Vertrauenszahnarzt nahm zu den Behandlungsfällen mit Schreiben vom 18.01.2007 wie folgt Stellung: Das vorliegende Schreiben der Zahnärzte XXX beschreibe, dass die Versicherte an einer traumatisierenden Zahnarztphobie leide. Im Falle eines Oralphobikers könne es fehlerhaft sein, dem Narkosewunsch nachzugeben, da diese Behandlung die Phobie verstärken und chronifizieren könne. Es könne nicht sein, dass bei der jungen Versicherten in Zukunft alle Behandlungsmaßnahmen in Vollnarkose durchgeführt würden. Die nicht sehr umfangreichen Behandlungsmaßnahmen hätten ohne Nachteil für die Versicherte in Lokalanästhesie oder in Analgosedierung durchgeführt werden können.

Die Bezirksstelle D. der Beklagten informierte mit Schreiben vom 01.02.2007 die Klägerin über die Stellungnahme des Vertrauenszahnarztes und teile mit, da die medizinische Notwendigkeit Grundvoraussetzung für die Gewährung von Beihilfe- und Kassenleistungen sei, könne die Beklagte in diesem Falle nicht mit Leistungen für Anästhesie eintreten. Hierauf legte die Klägerin eine ärztliche Bescheinigung der Dres. med. XXX vom 12.03.2007 vor, wonach bei der Tochter der Klägerin eine Vollnarkose bei der zahnärztlichen Behandlung indiziert gewesen sei, um eine erheblich seelisch-psychische Traumatisierung zu vermeiden. Mit Schreiben ihrer Prozessbe-

vollmächtigten vom 25.06.2007 wurde eine weitere Stellungnahme der behandelnden Zahnärzte vom 19.06.2007 vorgelegt. Hierin wird u. a. ausgeführt, die Behandlung der Tochter XXX der Klägerin unter Lokalanästhesie hätte eine nicht beherrschbare vasovagale Synkope hervorrufen können. Dieser Zustand trete plötzlich ein und sei nur mittels intensivmedizinischer Apparaturen, über die eine Zahnarztpraxis nicht verfüge, beherrschbar. Die einzig sichere Art der Behandlung sei daher die Vollnarkose gewesen, da die Tochter der Klägerin hierbei nichts von der Behandlung mitbekomme und somit keine Kreislaufreaktionen zeige. Unter dem 03.09.2007 nahm der von der Beklagten beauftragte Vertrauenszahnarzt hierzu Stellung (vgl. 31 - 33 der vorgelegten Verwaltungsakten).

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.10.2007 (bezüglich der ärztlichen Liquidation in Höhe von 474,13 €) bzw. vom 24.01.2008 (bezüglich der Liquidation in Höhe von 425,86 €) wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus: Die Vollnarkoseleistungen seien nicht erstattungsfähig, weil vertrauensärztlich bestätigt worden sei, dass keine medizinische Indikation für diese Maßnahme vorgelegen habe. Auf Grund des zweimalig bestätigten Gutachterergebnisses sei eine Erstattung der Anästhesieleistungen nicht möglich.

Am 26.11.2007 (Az.: 12 K 5947/07) bzw. am 25.02.2008 (Az.: 12 K 721/08) hat die Klägerin Klage erhoben. Zur Begründung beider Klagen lässt sie im Wesentlichen vortragen: Bei den geltend gemachten Aufwendungen habe es sich nicht um solche gehandelt, die das Maß des Notwendigen und Angemessenen überschritten hätten. Der behandelnde Arzt habe mit Attest vom 13.11.2006 ausgeführt, dass eine medizinische Indikation für die Behandlung der Tochter der Klägerin in Vollnarkose vorgelegen habe. Demgegenüber werde in dem vertrauensärztlichen Gutachten lediglich festgestellt, dass es „ja nicht sein kann, dass bei der jungen Versicherten in Zukunft alle Behandlungsmaßnahmen in Vollnarkose durchgeführt werden“. Des Weiteren werde ausgeführt, dass es „im Falle eines Oralphobikers es kunstfehlerhaft sein kann, dem Narkosewunsch nachzugeben, da diese Behandlung die Phobie verstärken und chronifizieren kann“. Diese Ausführungen hätten keinen individuellen Bezug auf die konkrete Patientin. Die behandelnden Ärzte hätten im vorliegenden Fall festgestellt, dass eine Durchführung der Behandlung ohne Narkose nicht möglich gewesen sei. Es könne nach dem tatsächlichen Ablauf nicht davon die Rede sein, dass

der Patientin und deren Wunsch nach Vollnarkose lediglich „nachgegeben“ worden sei. Vielmehr sei eine alternative Behandlung vorgenommen worden, welche jedoch habe abgebrochen werden müssen. Demgegenüber stelle die vertrauensärztliche Begutachtung lediglich den Ausdruck einer allgemeinen ärztlichen Erfahrung dar. Sie befasse sich nicht mit den tatsächlich vorliegenden Befunden. In einer weiteren Stellungnahme vom 19.06.2007 habe der behandelnde Arzt ausgeführt, dass die Vornahme einer Lokalanästhesie zu einer „nicht beherrschbaren vasovagalen Synkope“ hätte führen können. Der behandelnde Arzt führe insoweit weiter aus, dass dieser Zustand „plötzlich eintrete und nur mittels intensiv-medizinischer Apparaturen, über welche eine normale Zahnarztpraxis nicht verfügt, beherrschbar“ sei. Der vertrauensärztliche Bericht entbehre darüber hinaus jeglicher Anamnese. Insbesondere habe eine Vorstellung der Patientin nicht stattgefunden. Es dürfe nicht verkannt werden, dass bei einer Behandlungsphobie die Patienten ihr Verhalten nicht wesentlich beeinflussen können. Schließlich werde in der vertrauensärztlichen Stellungnahme nicht berücksichtigt, dass ein weiterer Grund für die Vollnarkose der Umfang der Behandlung gewesen sei.

Unter Zusammenfassung der in den Verwaltungsrechtssachen 12 K 5947/07 bzw. 12 K 721/08 gestellten Klageanträge beantragt die Klägerin sinngemäß,

die Bescheide der Beklagten vom 05.09.2006 bzw. 01.02.2007, soweit darin die Gewährung von Kassenleistungen für eine ambulante Intubationsnarkose abgelehnt wird, sowie die Widerspruchsbescheide der Beklagten vom 24.10.2007 und vom 24.01.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin weitere Kassenleistungen in Höhe von 179,95 € zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung nimmt sie Bezug auf die Ausführungen in ihren Widerspruchsbescheiden. Ergänzend trägt sie vor: Der behandelnde Zahnarzt habe eine „traumatisierte Zahnarztphobie“ diagnostiziert und beschreibe Symptome, wie sie generell von Patienten genannt würden, die unter einer Oralphobie litten. Die Diagnose Oralpho-

bie sei vorliegend auch vom Vertrauenszahnarzt nie in Frage gestellt worden. Insofern sei es durchaus nachvollziehbar, wenn er die Studie von Dr. XXX zitiere, dass es im Falle eines Oralphobikers kunstfehlerhaft sein könne, dem Narkosewunsch nachzugeben. Nach dieser Studie sei nämlich nur bei 5 bis 8 % der Patienten die Behandlung in Narkose aus zahnärztlicher Sicht tatsächlich indiziert. Unter diesem Aspekt seien die Ausführungen des behandelnden Zahnarztes nicht geeignet zu belegen, dass gerade die Tochter der Klägerin unter diesen Personenkreis falle. Wenn die Bevollmächtigten ausführten, dass eine alternative Behandlung vorgenommen worden sei, so gehe dies aus den beiden Stellungnahmen der behandelnden Zahnärzte jedenfalls nicht hervor. Die Hinweise des Vertrauenszahnarztes belegten, dass er sich im Gegensatz zum behandelnden Zahnarzt anhand anerkannter wissenschaftlicher Stellungnahmen, Fachartikel und Studien eingehend mit dem vorliegenden Krankheitsbild auseinandergesetzt habe. Weder die zwei vorgelegten Stellungnahmen der Dres. XXX noch die ärztlichen Bescheinigungen der Dres. med. XXX wiesen eine medizinische Notwendigkeit der zahnmedizinischen Behandlung unter Vollnarkose nach, weil eine nähere Befassung mit dem Krankheitsbild der Oralphobiker und deren Behandlungsmöglichkeiten völlig unberücksichtigt geblieben sei.

Jeweils mit Beschluss vom 25.09.2008 sind die Verwaltungsrechtssachen dem Beirichterstatter als Einzelrichter zur Entscheidung übertragen worden. Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet. Mit Beschluss vom 09.10.2008 sind beide Verwaltungsrechtssachen zur gemeinsamen Entscheidung verbunden worden.

Dem Gericht haben zwei Bände Verwaltungsakten der Beklagten vorgelegen. Wegen weiterer Einzelheiten wird hierauf Bezug genommen. Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf die im Verfahren gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klagen, die durch Beschluss des Einzelrichters vom 09.10.2008 zur gemeinsamen Entscheidung verbunden worden sind, sind zulässig und begründet. Die Kläge-

rin hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Zahlung weiterer Kassenleistungen in Höhe von 179,95 €.

Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs sind die §§ 30 ff. der Satzung der Beklagten in der zum Zeitpunkt der jeweiligen ärztlichen Behandlung geltenden Fassung (§ 49 Abs. 1 S. 2 der Satzung der Beklagten).

Nach § 30 Abs. 1 der Satzung haben die Mitglieder für sich und die mitversicherten Angehörigen Anspruch auf die in den §§ 31 bis 48 der Satzung festgelegten Leistungen. Erstattungsfähig im Sinne dieser Bestimmungen sind Aufwendungen gemäß § 30 Abs. 1 S. 2 der Satzung, wenn sie beihilfefähig und Leistungen dafür in der Satzung vorgesehen sind. Aufwendungen nach den §§ 31 bis 42 der Satzung sind nur aus Anlass einer Krankheit erstattungsfähig. Die erstattungsfähigen Höchstsätze ergeben sich aus den Leistungsordnungen, die Bestandteil der Satzung sind.

Nach § 31 Abs. 1 der Satzung sind Aufwendungen für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen erstattungsfähig. Die Erstattung zahnärztlicher Leistungen richtet sich nach § 32 der Satzung. Hiernach sind Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen - nach Maßgabe der Einschränkungen der Absätze 2 bis 7 - erstattungsfähig.

In den vorliegend zu entscheidenden Fällen kann dahingestellt bleiben, ob die Erstattung sich nach § 31 der Satzung richtet, da die zur Erstattung eingereichten Rechnungen von einer Ärztin für Anästhesie stammen, oder ob § 32 der Satzung einschlägig ist, weil die durchgeführte ambulante Intubationsnarkose im Rahmen einer Zahnbehandlung durchgeführt worden ist, dieser also gewissermaßen untergeordnet war. Die Beklagte stützt die fehlende Erstattungsfähigkeit darauf, dass die Aufwendungen nach § 30 Abs. 3 der Satzung nicht erstattungsfähig seien. Als allgemeine Vorschrift gilt § 30 Abs. 3 der Satzung sowohl bei ärztlichen Leistungen wie bei zahnärztlichen Leistungen.

Nach der allgemein geltenden Vorschrift des § 30 Abs. 3 der Satzung sind die Mitglieder und die mitversicherten Angehörigen verpflichtet, Leistungen nur in dem unbedingt nötigen Umfang in Anspruch zu nehmen. Für Aufwendungen, die das Maß des Notwendigen und Angemessenen überschreiten, können die Leistungen gekürzt

oder versagt werden. Bestehen Zweifel über die Notwendigkeit und Angemessenheit der ärztlichen Behandlung, der verordneten Heilmittel, der Krankenhausleistungen u.s.w., ist die Postbeamtenkrankenkasse berechtigt, dies durch einen amts- oder vertrauensärztliches (-zahnärztliches) Gutachten klären zu lassen.

Soweit in § 30 Abs. 3 der Satzung der Beklagten auf das „Maß des Notwendigen und Angemessenen“ Bezug genommen wird, ist davon auszugehen, dass diese Begriffe ebenso auszulegen sind wie in § 5 Abs. 1 der Beihilfavorschriften des Bundes (BhV), wonach Aufwendungen beihilfefähig sind, wenn 1. sie dem Grunde nach notwendig, 2. sie der Höhe nach angemessen sind und 3. die Beihilfefähigkeit nicht ausdrücklich ausgeschlossen ist. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte die Begriffe „Maß des Notwendigen“ und „Maß des Angemessenen“ in einem anderen Sinne hat verwenden wollen, als sie im Beihilferecht des Bundes und gleichermaßen im Beihilferecht der Länder verstanden werden. Die Notwendigkeit aller Aufwendungen betrifft daher deren Entstehung dem Grunde nach. Die Angemessenheit der Aufwendungen betrifft hingegen die Höhe der Aufwendungen (vgl. verdeutlichend § 5 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 BhV sowie § 5 Abs. 1 S. 2 BhV, wonach die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche, zahnärztliche u.s.w. Leistungen sich ausschließlich nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnungen für Ärzte, Zahnärzte u.s.w. beurteilt).

Für die Auslegung des Begriffs „notwendig“ ist danach unter Berücksichtigung der Rechtsprechung zum Beihilferecht ohne Bindung an die subjektive Ansicht des behandelnden Arztes (oder gar des Patienten) auf objektive Kriterien abzustellen. Allerdings gilt dies nur in Zweifelsfällen, denn in der Regel werden die auf Grund ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung entstehenden Aufwendungen nach objektivem Maßstab „notwendig“ und angesichts der schutzwürdigen Belange des Beamten und dem Interesse an einer einfachen und praktikablen Handhabung der Erstattungsvorschriften ohne Kleinlichkeit als erstattungsfähig anzuerkennen sein (vgl. BayVGh, Urteil vom 24.01.1994, Az.: 3 B 92.2566, juris sowie DÖD 1995, 204 zu den Beihilfavorschriften des Bundes). In Zweifelsfällen ist die Beklagte allerdings berechtigt, die Notwendigkeit der ärztlichen bzw. zahnärztlichen Leistungen durch ein amts- oder vertrauensärztliches (-zahnärztliches) Gutachten klären zu lassen. Soweit sich dabei ihre Bedenken als begründet erweisen, darf sie den Erstattungsantrag ablehnen.

In den vorliegenden Fällen hat die Beklagte die Erstattung der geltend gemachten Aufwendungen für zwei ambulante Intubationsnarkosen am 29.05.2006 und am 12.06.2006 unter Berufung auf zwei Stellungnahmen ihres Vertrauenszahnarztes Dr. Ebenbeck vom 18.01.2007 und vom 03.09.2007 abgelehnt, weil hiernach keine medizinische Indikation für diese Maßnahmen vorgelegen habe. Unter Berücksichtigung sämtlicher vorliegender ärztlicher Stellungnahmen einschließlich der Stellungnahmen des Vertrauenszahnarztes, hat die Beklagte jedoch die medizinische Indikation der durchgeführten ambulanten Intubationsnarkosen und damit deren Notwendigkeit zu Unrecht verneint.

Auch von der Beklagten bzw. von deren Vertrauenszahnarzt wird nicht in Frage gestellt, dass bei der Tochter der Klägerin eine sogenannte Oralphobie vorlag, das heißt eine durch die bevorstehende Zahnbehandlung ausgelöste pathologische Angst. Nach seiner Stellungnahme vom 13.11.2006 hat der behandelnde Zahnarzt die Vollnarkose auch nicht sofort angewandt, sondern erst nachdem sich die Durchführung einer zahnärztlichen Füllungstherapie bei der Tochter der Klägerin als nicht möglich erwies. Die bei der Tochter der Klägerin auftretenden, für eine Phobie sprechenden Symptome hat der behandelnde Zahnarzt in seiner Stellungnahme vom 13.11.2006 beschrieben. In seiner Stellungnahme vom 19.06.2007 ist der behandelnde Zahnarzt insbesondere auf die möglichen Folgen einer Behandlung der Tochter der Klägerin unter Lokalanästhesie näher eingegangen. Damit war - jedenfalls nach den Ausführungen des behandelnden Zahnarztes - die Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose gegeben. Nach der auch vom Vertrauensarzt herangezogenen wissenschaftlichen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn- Mund und Kieferheilkunde (DGZMK) „Zahnbehandlungsangst und Zahnbehandlungsphobie bei Erwachsenen“ sowie „Die zahnärztliche Behandlung von Kindern in Intubationsnarkose“ besteht eine Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose nicht nur in den in der vertrauenszahnärztlichen Stellungnahme vom 03.09.2007 aufgeführten Fällen. Vielmehr wird hier lediglich gesagt, die Behandlung unter Allgemeinanästhesie sollte bei ängstlichen Kindern und Erwachsenen immer die Ausnahme darstellen. Bezüglich der zahnärztlichen Behandlung von Kindern in Intubationsnarkose wird ausgeführt: „Gewinnt der Zahnarzt bei behandlungsunwilligen Kindern während Vorbehandlungen (z. B. Diagnostik, zahnärztliche Behandlungsversuche unter Zuwendung, psychologisch geschickte Ablenkung, Einbindung

der Eltern, Prämedikation u.s.w.) den Eindruck, dass eine weitere und adäquate Versorgung unter Lokalanästhesie nicht möglich ist, kann sich hieraus ebenfalls eine Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose ergeben“.

Die danach unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des behandelnden Zahnarztes vorliegende Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose im Falle der Tochter der Klägerin kann durch die eher allgemein gehaltenen Ausführungen des Vertrauenszahnarztes in seinen Stellungnahmen vom 18.01.2007 bzw. vom 03.09.2007 nicht widerlegt werden. So führt es für den vorliegend zu beurteilenden Fall nicht weiter, wenn unter Berufung auf einen in einer Fachzeitschrift erschienenen Artikel ausgeführt wird, im Falle eines Oralphobikers könne es kunstfehlerhaft sein, dem Narkosewunsch nachzugeben, da diese Behandlung die Phobie verstärken und chronifizieren könne. Wenn unter bestimmten, oben genannten Voraussetzungen nach der wissenschaftlichen Stellungnahme der DGZMK die Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose insbesondere bei einem Kind gegeben ist, kann diese Maßnahme nicht deswegen als „kunstfehlerhaft“ eingestuft werden, weil die Behandlung unter Umständen die Phobie verstärken und chronifizieren kann. Im Einzelfall führt auch die Erwägung nicht weiter, dass es nicht sein könne, „dass bei der jungen Versicherten in Zukunft alle Behandlungsmaßnahmen in Vollnarkose durchgeführt werden“. Auch die Feststellung, die sich aus dem vom Vertrauensarzt herangezogenen Fachaufsatz ergibt, dass nur bei ca. 5 bis 8 % der Patienten die Behandlung in Narkose aus zahnärztlicher Sicht tatsächlich indiziert sei, kann die im Einzelfall gegebene Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose nicht beseitigen. Aus den vorliegenden Stellungnahmen des Vertrauenszahnarztes kann nicht hinreichend nachvollzogen werden, wie dieser - bei einer bei der Tochter der Klägerin unterstellten Behandlungsphobie - zu der Einschätzung gekommen ist, die durchgeführten zahnmedizinischen Behandlungsmaßnahmen hätten ohne Nachteile für die Versicherte in Lokalanästhesie durchgeführt werden können. Dies gilt auch dann, wenn nicht allen Begründungselementen der Stellungnahmen des behandelnden Zahnarztes gefolgt wird. Es mag z. B. durchaus richtig sein, dass keine Notwendigkeit bestand, eine umfangreiche Behandlung in einer einzigen Sitzung durchzuführen. Dies ändert aber nichts an dem nach der Stellungnahme des behandelnden Zahnarztes vom 13.11.2006 nachvollziehbaren Eindruck, dass eine weitere und adä-

quate Versorgung unter Lokalanästhesie auf Grund der gezeigten Angstzustände bei der Tochter der Klägerin nicht möglich erschien.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Berufung durch das Verwaltungsgericht gemäß §§ 124 a Abs. 1 Satz 1, 124 Abs. 2 Nr. 3 oder Nr. 4 VwGO liegen nicht vor.

Rechtsmittelbelehrung:

(Text wurde entfernt)