



BUNDESVERWALTUNGSGERICHT

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

BVerwG 2 C 46.10
OVG 10 A 10519/09

In der Verwaltungsstreitsache

hat der 2. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
am 27. März 2012

durch den Vorsitzenden Richter am Bundesverwaltungsgericht Herbert,
den Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. von der Weiden,
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Thomsen sowie
die Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Maidowski und Dr. Hartung

ohne mündliche Verhandlung für Recht erkannt:

Das Urteil des Oberverwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz
vom 2. Oktober 2009 wird aufgehoben. Die Berufung der
Beklagten gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Koblenz
vom 19. März 2009 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungs- und des Revisionsverfahrens.

G r ü n d e :

I

- 1 Der Kläger ist Versorgungsempfänger und stand bis zu seiner Pensionierung im Dienst der Beklagten. Er begehrt die Zahlung einer weiteren Beihilfe für eine Zahnbehandlung.
- 2 2007/08 unterzog er sich einer oralchirurgischen Behandlung, durch die eine Totalprothese im Oberkiefer verankert wurde. Zu Beginn der Behandlung fehlten im Oberkiefer zehn Zähne. Im Verlauf der Behandlung wurden zunächst sechs Implantate zur späteren Befestigung der Prothese eingesetzt. Nach Abschluss der sechsmonatigen Einheilphase wurden die noch vorhandenen, durch Parodontose geschädigten Zähne entsprechend dem zuvor aufgestellten Heil- und Kostenplan entfernt, so dass die Prothese auf die eingewachsenen Implantate aufgesetzt werden konnte.
- 3 Der Kläger legte für die Behandlung Rechnungen mit dem Antrag vor, ihm Beihilfe zu gewähren. Die Beklagte bewilligte für zwei Implantate Beihilfeleistungen, die sie auf den Widerspruch des Klägers hin auf einen Gesamtbetrag von

2 513,19 € erhöhte. Für zwei weitere Implantate lehnte sie die Gewährung von Beihilfen ab; Beihilfeleistungen für die übrigen zwei Implantate beantragte der Kläger nicht.

- 4 Mit seiner Klage hat der Kläger geltend gemacht, eine Beihilfe stehe ihm nicht lediglich für zwei, sondern für insgesamt vier Implantate zu. Das Verwaltungsgericht hat den Anspruch des Klägers für gegeben erachtet und die Beklagte zur Neubescheidung verpflichtet. Das Oberverwaltungsgericht hat dieses Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt:
- 5 Die Versorgung mit vier Implantaten sei nur beihilfefähig, wenn sie der Fixierung einer Totalprothese diene; dies setze voraus, dass zum Zeitpunkt der Implantatversorgung sämtliche Zahnschubstanz verloren gegangen sei. Der Umstand, dass die zu diesem Zeitpunkt beim Kläger noch vorhandenen Zähne später entfernt worden seien und dass dies schon zu Beginn der Behandlung geplant gewesen sei, ändere daran nichts. Im Übrigen sei es die freie Entscheidung des Klägers gewesen, die teurere Vollversorgung durch eine dauerhaft fixierte Totalprothese statt der ebenfalls möglichen Versorgung durch herausnehmbaren Zahnersatz zu wählen. Auch unter dem Gesichtspunkt der Fürsorgepflicht bestehe kein Anspruch, da die Beihilfevorschriften eine abschließende Konkretisierung der Fürsorgepflicht darstellten.
- 6 Hiergegen richtet sich die vom Senat zugelassene Revision des Klägers. Er beantragt sinngemäß,

das Urteil des Oberverwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz vom 2. Oktober 2009 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Koblenz vom 19. März 2009 zurückzuweisen.
- 7 Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.
- 8 Sie verteidigt das Berufungsurteil.

- 9 Der Vertreter des Bundesinteresses beim Bundesverwaltungsgericht beteiligt sich nicht an dem Rechtsstreit.

II

- 10 Die Revision, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist begründet. Das Oberverwaltungsgericht hat einen Anspruch des Klägers auf Beihilfe für eine prothetische Versorgung des Oberkiefers mit vier statt nur mit zwei Implantaten unter Verstoß gegen revisibles Recht verneint.
- 11 Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs sind die Beihilfavorschriften des Bundes, die zu dem Zeitpunkt gegolten haben, in dem die Aufwendungen entstanden sind; dies sind die Beihilfavorschriften des Bundes (BhV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. November 2001 (GMBI S. 918, zuletzt geändert durch Art. 1 der Änderungsverwaltungsvorschrift vom 30. Januar 2004, GMBI S. 379, vgl. § 5 Abs. 2 BhV). Diese Vorschriften waren, obwohl sie wegen Verstoßes gegen den Vorbehalt des Gesetzes nichtig waren, bis zum Erlass der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vom 13. Februar 2009 übergangsweise weiter anzuwenden, soweit sie im Übrigen mit höherrangigem Recht vereinbar sind (Urteile vom 17. Juni 2004 - BVerwG 2 C 50.02 - BVerwGE 121, 103 = Buchholz 232 § 79 BBG Nr. 123 und vom 28. Mai 2008 - BVerwG 2 C 24.07 - Buchholz 232 § 79 BBG Nr. 126).
- 12 Beihilfefähig sind Aufwendungen, wenn sie dem Grunde nach notwendig und soweit sie der Höhe nach angemessen sind (§ 5 Abs. 1 BhV). Die Beihilfefähigkeit einer zahnmedizinischen Behandlung wird durch § 6 Abs. 1 Nr. 1 Satz 1 und 2 i.V.m. der Anlage 2 BhV konkretisiert und beschränkt; sie kann nach § 6 Abs. 3 BhV normativ vom Vorliegen von Indikationen abhängig gemacht werden. Nach Anlage 2 Nr. 4 Satz 2 BhV sind implantologische Aufwendungen regelmäßig auf zwei Implantate pro Kiefer beschränkt. Aufwendungen für bis zu vier Implantate zur Fixierung einer Totalprothese sind jedoch beihilfefähig, wenn eine besondere Begründung für ihre Notwendigkeit vorgelegt wird.

- 13 Nach diesen Vorschriften sind Aufwendungen für vier Implantate zur Fixierung einer Totalprothese in einem Kiefer dem Grunde nach notwendig, wenn die Entscheidung für eine Totalprothese anstelle einzelner Brücken, Überkronungen oder ähnlicher Maßnahmen ebenso wie die Entscheidung für eine fest verankerte anstelle einer herausnehmbaren Prothese medizinisch notwendig ist und wenn die erforderliche Begründung für die Verankerung an vier anstelle von lediglich zwei Implantaten vorliegt. Diese Begründung unterliegt, wie jede Entscheidung des behandelnden Arztes über die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung, grundsätzlich der gerichtlichen Nachprüfung; dennoch wird regelmäßig der Beurteilung des Arztes zu folgen sein, weil dieser über die erforderliche Sachkunde verfügt (Urteile vom 28. November 1963 - BVerwG 8 C 72.63 - Buchholz 238.91 BGr 1942 Nr. 2, vom 29. Juni 1995 - BVerwG 2 C 15.94 - Buchholz 271 LBeihilfeR Nr. 15 und vom 20. März 2008 - BVerwG 2 C 19.06 - Buchholz 270 § 5 BhV Nr. 18). Die Notwendigkeit einer vollprothetischen Versorgung hängt jedoch entgegen der Annahme des Berufungsgerichts nicht davon ab, dass in dem Zeitpunkt, in dem die Implantate eingesetzt werden, in dem betroffenen Kiefer keinerlei Zähne mehr vorhanden sind. Auch setzt die Entscheidung für eine fest verankerte Totalprothese nicht voraus, dass diese Art der Versorgung „zwingend“ notwendig wäre; es reicht vielmehr aus, dass sie medizinisch erforderlich ist. Dies folgt aus dem Zweck der Beihilfevorschriften; der Wortlaut steht diesem Ergebnis nicht entgegen.
- 14 Die zahnmedizinische Versorgung mit einer Totalprothese verfolgt den Zweck, die durch Verlust oder Funktionslosigkeit aller Zähne ausgefallene Biss- und Kaufähigkeit wieder herzustellen. Dafür ist es nicht erforderlich, dass zu Behandlungsbeginn in dem betroffenen Kiefer keine Zähne mehr vorhanden sind, sondern es genügt, wenn die noch vorhandenen Zähne aus medizinischen Gründen nicht erhaltungsfähig sind und deshalb nach dem Heil- und Kostenplan im Laufe der Behandlung entfernt werden müssen. Dem Wortlaut der Anlage 2 Nr. 4 Satz 1 Buchst. c, Satz 2 BhV lässt sich nicht entnehmen, dass vollständige Zahnlosigkeit bereits vor dem Einsetzen der Implantate bestehen muss. Eine Totalprothese setzt zwar begrifflich voraus, dass der zu versorgende Kiefer seine Funktion mit Hilfe vorhandener Zähne nicht mehr wahrnehmen kann, sondern dass im Regelfall sämtliche Zähne fehlen oder funktionsunfähig

sind. Dieses Erfordernis bezieht sich jedoch, der Systematik des Beihilferechts entsprechend, auf den Zeitpunkt, in dem die beihilferechtlich geltend gemachte Aufwendung entstanden ist, in dem also die sie begründende Leistung - das Einsetzen einer Totalprothese - erbracht wird (vgl. § 5 Abs. 2 BhV). Dies ist bei einer sich über einen längeren Zeitraum hinziehenden Behandlung der Zeitpunkt, in dem der Behandlungserfolg eintritt, d.h. die Prothese genutzt werden kann. Das Einsetzen der Implantate stellt demgegenüber nicht die beihilferechtlich relevante Leistung, sondern nur einen Teil dieser Leistung dar.

- 15 Wenn es während der Behandlung medizinisch indiziert ist, vorhandene Restzähne zur provisorischen Funktionserhaltung des Kiefers während der Einheilphase noch zu erhalten, so steht dies bei teleologischer Auslegung der maßgeblichen Vorschriften einem Beihilfeanspruch nicht entgegen. Die gegenteilige Auffassung des Oberverwaltungsgerichts würde die Notwendigkeit begründen, die dauerhaft nicht erhaltungsfähigen Restzähne bereits zu Behandlungsbeginn zu beseitigen. Dies würde dazu führen, dass der Anwendungsbereich der hier anwendbaren Rechtsgrundlage auf relativ wenige Fälle eingeschränkt wäre oder dem Beihilfeberechtigten - will er seinen Beihilfeanspruch für Aufwendungen bei vier Implantaten erhalten - ein etwa sechsmonatiger Zustand der vollständigen Zahn- und Funktionslosigkeit eines Kiefers zugemutet würde. Dies widerspricht dem Ziel des Beihilferechts, grundsätzlich die erforderliche medizinische Versorgung der Beamten durch Beihilfeleistungen abzusichern.
- 16 Nur dann, wenn ein Patient noch genügend hinreichend gesunde Zähne hat, die eine Versorgung des Kiefers mit Kronen, Brücken oder Teilprothesen erlauben, gilt etwas anderes; in einem solchen Fall ist eine Totalprothese nicht notwendig. Schon dann, wenn höchstens ein oder zwei gesunde Zähne so ungünstig platziert sind, dass sie einer Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit im Wege stehen, kann die Indikation für eine Totalprothese vorliegen. In einem solchen Fall ist allerdings zu prüfen, ob die vorhandenen Restzähne zumindest die Funktion von Haltepunkten für die Prothese übernehmen können, um den höheren Aufwand für Implantate zu vermeiden.

- 17 Die Entscheidung für eine an Implantaten fest verankerte Prothese anstelle eines herausnehmbaren Zahnersatzes ist medizinisch erforderlich und damit beihilferechtlich notwendig, wenn die Versorgung mit einer herausnehmbaren Prothese nicht möglich ist. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn der Kiefer krankheitsbedingt eine derartige Prothese nicht aufnehmen kann, etwa weil infolge der vorausgegangenen partiellen Zahnlosigkeit der Kieferknochen schwindet oder vergleichbaren Veränderungen unterworfen ist. Eine implantatbasierte Totalprothese kann auch dann medizinisch erforderlich sein, wenn etwa noch vorhandene Restzähne so stark geschädigt oder derart ungünstig positioniert sind, dass sie nicht zur Fixierung der Prothese dienen können und der Kiefer hierzu ebenfalls ungeeignet ist. Demgegenüber muss eine implantatbasierte Totalprothese entgegen der Auffassung des Oberverwaltungsgerichts nicht „zwingend“ erforderlich sein; nach allgemeinen beihilferechtlichen Grundsätzen ist es ausreichend, dass eine solche Versorgung medizinisch notwendig ist (vgl. zum Maßstab der „zwingenden“ Erforderlichkeit Urteil vom 23. Mai 2002 - BVerwG 2 C 35.00 - BVerwGE 116, 269 = Buchholz 271 LBeihilfeR Nr. 23).
- 18 Der Wortlaut der vorzitierten Beihilfevorschriften steht diesem Ergebnis nicht entgegen. Vielmehr spricht die vom Normgeber gewählte Formulierung „... Implantate ... zur Fixierung von Totalprothesen“ gegen die Auffassung des Oberverwaltungsgerichts, die Zahnlosigkeit des betroffenen Kiefers müsse vor dem Einsetzen der Implantate bestehen. Denn der Normtext hebt den Zweck der Implantate hervor, einer Totalprothese als Haltepunkte zu dienen, und rückt damit nicht einen Zeitpunkt - Einsetzen der Implantate -, sondern den Zweck der Behandlung in den Mittelpunkt.
- 19 Nach diesen Grundsätzen steht dem Kläger der geltend gemachte Anspruch zu. Die medizinische Erforderlichkeit und damit die beihilferechtliche Notwendigkeit einer vollprothetischen Versorgung sind im Verfahren nicht in Zweifel gezogen worden. Erforderlich ist indes auch die Versorgung mit einer implantatbasierten Prothese, die an wenigstens vier Implantaten verankert werden muss. Die zu Behandlungsbeginn im Oberkiefer noch vorhandenen überkronen Restzähne waren weder insgesamt erhaltungsfähig noch in der Lage, als Prothesenlager zu dienen, und sind deshalb im Verlauf der Behandlung beseitigt

worden. Eine herausnehmbare Totalprothese kam wegen Insuffizienz des Kieferknochens aus medizinischen Gründen nicht in Betracht. Die gegenteilige Feststellung des Oberverwaltungsgerichts bindet den Senat nicht. Sie widerspricht den in den Akten enthaltenen eindeutigen ärztlichen Stellungnahmen vom 12. Oktober 2007 sowie vom 18. März 2009 und 21. Juli 2009, ohne sich mit diesen auseinanderzusetzen, und kann deshalb wegen Aktenwidrigkeit außer Betracht bleiben. Denn das Bundesverwaltungsgericht ist nicht an tatsächliche Feststellungen gebunden, die im Widerspruch zu anderen tatsächlichen Feststellungen im Urteil stehen. Dies umfasst auch den Widerspruch zu Tatsachen, die sich aus den Akten ergeben, wenn diese Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren. Der Widerspruch muss so offensichtlich sein, dass es einer weiteren Beweiserhebung zur Aufklärung der Frage, ob ein Widerspruch vorliegt, nicht bedarf (Neumann, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 3. Aufl. § 137 Rn. 161; Urteil vom 12. März 1985 - BVerwG 7 C 26.83 - BVerwGE 71, 93 <97> = Buchholz 442.10 § 4 StVG Nr. 71 S. 46; Beschlüsse vom 16. März 1999 - BVerwG 9 B 73.99 - Buchholz 310 § 108 Abs. 2 VwGO Nr. 7 und vom 19. November 1997 - BVerwG 4 B 182.97 - Buchholz 406.11 § 153 BauGB Nr. 1). Zusätzlich gilt, dass das Berufungsurteil den Akteninhalt zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht hat. Ein solcher Fall liegt hier vor.

- 20 Nach den in den Akten befindlichen, hinreichend aussagekräftigen und widerspruchsfreien ärztlichen Bescheinigungen vom 12. Oktober 2007, 18. März 2009 und 21. Juli 2009 bestand beim Kläger eine fortgeschrittene Alveolarfortsatzatrophie, die den Kiefer zur Aufnahme einer herausnehmbaren Prothese ungeeignet erscheinen ließ. Die bei Behandlungsbeginn vorhandenen Restzähne mussten wegen starker parodontosebedingter Schädigung und ständiger Entzündung und Vereiterung entfernt werden. Ihre Entfernung wäre auch ohne implantologische Maßnahmen notwendig gewesen. Dies durfte zur Verhinderung einer vorzeitigen Belastung des Operationsgebiets jedoch erst nach einer längeren Einheilphase der Implantate geschehen.
- 21 Einer Zurückverweisung der Sache zur weiteren Sachaufklärung bedarf es nicht, da sich den Akten die für eine abschließende Entscheidung erforderlichen Feststellungen ohne weiteres entnehmen lassen. Mit der Bescheinigung vom

12. Oktober 2007 liegt auch eine hinreichende Begründung für die Notwendigkeit vor, die Prothese nicht nur an zwei, sondern an mindestens vier Implantaten zu verankern.

22 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 und 2 VwGO.

Herbert

Dr. von der Weiden

Thomsen

Dr. Maidowski

Dr. Hartung

B e s c h l u s s

Der Wert des Streitgegenstandes für das Revisionsverfahren wird auf 607,20 € festgesetzt.

Gründe:

Für die bisher nicht als beihilfefähig anerkannten Aufwendungen für zwei (weitere) Implantate kann aus den streitgegenständlichen Rechnungen noch eine Beihilfe in Höhe von 607,20 € bewilligt werden, da die Laborkosten nicht in vollem Umfang beihilfefähig sind, ohne dass der Kläger dies zum Gegenstand des Verfahrens gemacht hätte; dasselbe gilt für den Abzug der Praxisgebühr.

Herbert

Dr. Maidowski

Dr. Hartung

Sachgebiet:	BVerwGE:	nein
Beamtenrecht, Beihilferecht	Fachpresse:	ja

Rechtsquellen:

BhV 2001/2004 § 5 Abs. 2, § 6 Abs. 1 Nr. 1
Anl. 2 Nr. 4 Satz 1 Buchst. c und Satz 2

Stichworte:

Beihilfe; Beihilfefähigkeit; Notwendigkeit; Erforderlichkeit; Totalprothese; Zahnlosigkeit; Implantat; Zeitpunkt; Teilprothese; Zahnersatz; Restzahn; Erhaltungsfähigkeit; Kieferatrophie; Prothesenlager; Aktenwidrigkeit.

Leitsatz:

Die Versorgung eines Kiefers mit einer Totalprothese ist beihilferechtlich notwendig (§ 5 BhV 2001), wenn in dem Kiefer keine Zähne mehr vorhanden sind oder wenn etwa noch vorhandene einzelne Zähne eine weniger aufwändige Versorgung nicht ermöglichen oder nicht erhaltungsfähig sind und deshalb im Verlauf der Behandlung entfernt werden müssen.

Eine implantatbasierte Totalprothese ist beihilfefähig, wenn nicht genügend hinreichend gesunde natürliche Zähne vorhanden sind, die eine derartige Totalprothese tragen können, und wenn eine Versorgung mit einer herausnehmbaren Totalprothese medizinisch nicht indiziert ist.

Die Befestigung einer Totalprothese an mehr als zwei Implantaten ist beihilfefähig, wenn sie medizinisch notwendig ist und dies durch eine ärztliche Bescheinigung belegt wird.

Urteil des 2. Senats vom 27. März 2012 - BVerwG 2 C 46.10

- I. VG Koblenz vom 19.03.2009 - Az.: VG 2 K 725/08.KO
- II. OVG Koblenz vom 02.10.2009 - Az.: OVG 10 A 10519/09