

**Titel:**

**Beihilfe für zahnmedizinische Behandlungen bei Überschreiten des 2,3-fachen Satzes**

**Normenkette:**

BayBhV § 7 Abs. 1 S. 2, § 14

GOZ § 3, § 4, § 5 Abs. 2, § 6, § 9, § 10

GOÄ § 3, § 4, § 10, § 12

**Leitsätze:**

**1. Wenn die berechnete Gebühr das 2,3-fache des Gebührensatzes überschreitet, ist dies auf die einzelne Leistung bezogen für den Zahlungspflichtigen verständlich und nachvollziehbar schriftlich zu begründen. Auf Verlangen ist die Begründung näher zu erläutern. Ein Nachschieben von gänzlich neuen Gründen ist nicht zulässig. (Rn. 21 – 23) (redaktioneller Leitsatz)**

**2. Zwar ist dem Zahnarzt bei der Bestimmung des Steigerungsfaktors durch § 5 Abs. 2 S. 1 GOZ ein gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbares Ermessen eingeräumt. Dieses besteht jedoch nur auf der Rechtsfolgenseite. Das Vorliegen von „Besonderheiten“ im Sinne von § 5 Abs. 2 S. 4 Hs. 2 GOZ auf der Tatbestandsseite unterliegt dagegen der vollen gerichtlichen Überprüfbarkeit. Die Vorschrift hat Ausnahmecharakter und ist dementsprechend eng auszulegen. (Rn. 24 – 25) (redaktioneller Leitsatz)**

**Schlagworte:**

Beihilfe für zahnmedizinische Behandlungen, Schwellenwertüberschreitung, Feststellung, Honorar, Leistungsbeschreibung, rechtliche Beurteilung, Versorgung, Widerspruch, Zahnarztrechnung, Begründung, Nachschieben von Gründen

**Fundstelle:**

BeckRS 2019, 2638

**Tenor**

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht der Beklagte vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

**Tatbestand**

**1**

Der Kläger, der mit einem Bemessungssatz von 70 v.H. beihilfeberechtigt ist, begehrt die Gewährung weiterer Beihilfeleistungen für zahnmedizinische Behandlungen.

**2**

Mit Formblatt vom 18. Oktober 2017 beantragte der Kläger die Gewährung von Beihilfe für eine Zahnarztrechnung der Zahnarztpraxis ... und ... vom ..., ausgestellt durch die Abrechnungsgesellschaft ..., über einen Betrag von insgesamt 6.064,48 € (4.655,06 € zahnärztliches Honorar, 1.409,42 € für Auslagen nach §§ 3 und 4 GOZ, 10 GOÄ).

**3**

Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 24. Oktober 2017 wurde seitens der Beihilfestelle von der Rechnungssumme ein Betrag in Höhe von insgesamt 3.825,12 € als beihilfefähig anerkannt (3.261,35 € zahnärztliches Honorar, 563,77 € für Auslagen nach §§ 3 und 4 GOZ, 10 GOÄ) und dem Kläger dementsprechend eine Beihilfe in Höhe von 2.677,58 € (70 v.H. von 3.825,12 €) gewährt. Begründet wurden die Kürzungen der Beihilfestelle in Bezug auf die Honorarforderung damit, dass der behandelnde Zahnarzt hinsichtlich der abgerechneten GOZ-Nrn. 9000, 0090, 0100, 9140, 9110, 9100, 9010 und GOÄ-Nr.

2675 das Überschreiten des 2,3fachen Gebührensatzes (sog. Schwellenwert) nicht ausreichend begründet habe. Die bei einer zahnärztlichen Behandlung nach Anlage 1 Abschnitt C Nrn. 2150 bis 2320, Abschnitte F und K GOZ entstandenen Aufwendungen für Material- und Laborkosten nach § 9 GOZ (u.a. Edelmetalle und Keramik) sowie die nach § 4 Abs. 3 GOZ gesondert abrechenbaren Praxiskosten seien nur zu 40 v.H. beihilfefähig.

#### 4

Die in der streitgegenständlichen zahnärztlichen Rechnung enthaltenen Begründungen der Schwellenwertüberschreitung lauten im Einzelnen wie folgt:

„1. GOZ-Nr. 9000 (Implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes, des Kieferkörpers und der angrenzenden knöchernen Strukturen sowie der Schleimhaut, einschließlich metrischer Auswertung von radiologischen Befundunterlagen, Modellen und Fotos zur Feststellung der Implantatposition, ggf. mit Hilfe einer individuellen Schablone zur Diagnostik, einschließlich Implantatauswahl, je Kiefer)

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Umfangreiche Analyse - mehrere Implantatpositionen. Gefährdete Nachbarstrukturen. Mehrere notwendige Messungen. Schwierige anatomische Verhältnisse.

2. GOZ-Nr. 0090 (Intraorale Infiltrationsanästhesie)

Erhöhter Zeitaufwand, aufgrund von: Langsames Injizieren zur Schonung des Gewebes. Injektion palatinal/lingual. Zur Hämostase.

3. GOZ-Nr. 0100 (Intraorale Leitungsanästhesie)

Erhöhter Zeitaufwand, aufgrund von: Langsames Injizieren zur Schonung des Gewebes. Starker Muskeltonus. ... zur absoluten Schmerzausschaltung notwendig ...

4. GOZ-Nr. 9140 (Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahmegegend, einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich)

„Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Sichtbehinderung Blutung. Gefährdete Nachbarstrukturen. Schwierige anatomische Verhältnisse. Stark ausgeprägte Wangenmuskulatur. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich ...Entnahmestelle crista zygomatica alveolaris ... Entnahmestelle linea obliqua mandibularis ...

5. GOZ-Nr. 9110 (Geschlossene Sinusbodenelevation vom Kieferkamm aus (interner Sinuslift))

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Sichtbehinderung Blutung. Gefährdete Nachbarstrukturen. Schwierige anatomische Verhältnisse. Starker Muskeltonus. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich.

6. GOZ-Nr. Z9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, neben 9110 nur zur Hälfte berechenbar (Region 24, 26))

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Sichtbehinderung Blutung. Gefährdete Nachbarstrukturen. Diffizile Situation wegen Kieferhöhlennähe. Mehrere Maßnahmen notwendig. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich. Anlagerung von autogenen Bohrspänen zirkulär. Glättung des Alveolarfortsatzes ...Lagerbildung bei schwacher und sehr dünner Knochenkompakta ...

7. GOZ-Nr. 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich (Region 36,46))

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Sichtbehinderung Blutung. Besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse. Mehrere Maßnahmen notwendig. Schwierige anatomische Verhältnisse. Stark ausgeprägte Wangenmuskulatur. Anlagerung von autogenen Bohrspänen zirkulär. Glättung des Alveolarfortsatzes ...Lagerbildung bei extrem harter und kompakter Knochenstruktur ...

#### 8. GOZ-Nr. 9010 (Implantatinsertion, je Implantat)

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Sichtbehinderung Blutung. Besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse. Gefährdete Nachbarstruktur. Mehrere Implantatpositionen, schwierige Parallelitätsfindung. Schwierige anatomische Verhältnisse. Stark ausgeprägte Wangenmuskulatur. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich

#### 9. GOÄ-Nr. Ä2675 (Partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik oder große Tuberplastik, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich)

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse. Gefährdete Nachbarstruktur. Schwierige anatomische Verhältnisse. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich Sichtbehinderung Blutung. ...plastische Deckung nach Periostschlitzung - Mucoperiostlappen gebildet ...

#### 10. GOZ-Nr. 4020 (Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen gegebenenfalls einschließlich Taschenspülungen, je Sitzung)

Erhöhter Zeitaufwand, aufgrund von: Mehrere Maßnahmen notwendig. Mehrfaches Spülen und Desinfizieren notwendig

#### 11. GOÄ-Nr. 5004 (Panoramaschichtaufnahme der Kiefer)

Erhöhter Zeitaufwand aufgrund digitaler Röntgentechnik - Zeitaufwändige Auswertung der Aufnahme."

### 5

Dagegen erhob der Kläger mit Schreiben vom 9. November 2017 Widerspruch und verwies zur Begründung auf eine Stellungnahme der Abrechnungsgesellschaft ... vom ... Bei den einzelnen Begründungen würde es sich keinesfalls um Bemessungskriterien handeln, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden seien. Die Begründungen würden in vollem Umfang dem Wortlaut der GOZ entsprechen und seien absolut korrekt und verordnungskonform.

### 6

Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 2017 wurde der Widerspruch des Klägers zurückgewiesen.

### 7

Der Klägerbevollmächtigte erhob am 31. Januar 2018 Klage beim Bayerischen Verwaltungsgericht München und beantragte,

den Bescheid des Beklagten vom 24. Oktober 2017 in Form des Widerspruchsbescheides vom 28. Dezember 2017 dahingehend abzuändern, dass der Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger weitere beihilfefähige Kosten für die Zahnarztrechnung vom ... in Höhe von 1.567,56 € zu erstatten.

### 8

Zur Begründung wurde im Wesentlichen auf die Stellungnahme der Abrechnungsgesellschaft ... vom ... Bezug genommen.

### 9

Die Klagepartei verzichtete mit Schriftsatz vom 8. Februar 2018 auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung.

### 10

Der Beklagte beantragte mit Schreiben vom 21. Februar 2018, die Klage abzuweisen.

### 11

Zugleich erklärte der Vertreter des Beklagten den Verzicht auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Auslagen nach § 9 GOZ nur zu 40 v.H. beihilfefähig seien. Im Übrigen seien die vorgelegten Begründungen allesamt nicht geeignet, eine Überschreitung des Schwellenwerts von 2,3 entsprechend den Anforderungen des § 5 Abs. 2 GOZ zu rechtfertigen. Zur Begründung der Ungeeignetheit der Begründungen im Einzelnen, aufgeschlüsselt je nach abgerechneter GOZ-Ziffer, wird auf den Schriftsatz des Beklagten vom 21. Februar 2018 verwiesen.

**12**

Auf Anforderung des Beklagten nahm der Beratungsarzt ... zu den einzelnen GOZ-Nrn. mit Schreiben vom 20. Mai 2018 und 19. Juni 2018 Stellung. Auf den Inhalt dieser Schreiben wird Bezug genommen.

**13**

Mit Beschluss des Verwaltungsgerichts vom 5. September 2018 wurde der Rechtsstreit zur Entscheidung auf den Einzelrichter übertragen.

**14**

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakte und die vorgelegte Behördenakten in den Verfahren M 17 K 18.494 und M 17 K 18.2000 Bezug genommen (§ 117 Abs. 3 Satz 2 VwGO).

## **Entscheidungsgründe**

**15**

Die zulässige Klage, über die nach übereinstimmender Erklärung der Beteiligten vom 8. und 21. Februar 2018 im schriftlichen Verfahren nach § 101 Abs. 2 VwGO entschieden werden konnte, hat in der Sache keinen Erfolg.

**16**

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung weiterer Beihilfe (§ 113 Abs. 5 VwGO); der Bescheid vom 24. Oktober 2017 und der Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 2017 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten (vgl. § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

**17**

Für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen maßgeblich, für die Beihilfe verlangt wird (stRspr, vgl. statt aller BVerwG, U.v. 2.4.2014 - 5 C 40.12 - NVwZ-RR 2014, 609 Rn. 9). Die Aufwendungen gelten nach § 7 Abs. 2 Satz 2 BayBhV in dem Zeitpunkt als entstanden, in dem die sie begründende Leistung erbracht wird. Für die vorgenommene zahnärztliche Untersuchung und Behandlung entstehen Aufwendungen mit jeder Inanspruchnahme des Arztes (Mildenberger, Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen, Stand Juni 2018, Bd. 2 Anm. 12 zu § 7 Absatz 2 BayBhV). Bei der streitgegenständlichen Behandlung am 14. August 2017 bestimmt sich die Beihilfefähigkeit daher nach Art. 96 Bayerisches Beamtenengesetz (BayBG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Juli 2008 (GVBl S. 500), zuletzt geändert durch Gesetz vom 12. Juli 2017 (GVBl S. 362), und der Verordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und sonstigen Fällen (Bayerische Beihilfeverordnung - BayBhV) vom 2. Januar 2007 (GVBl S. 15) in der Fassung der Änderungsverordnung vom 24. Juli 2017 (GVBl S. 418).

**18**

1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 591,96 € (70 v.H. des bisher nicht als beihilfefähig anerkannten Betrags in Höhe von 845,65 €) für die nur zum Teil als beihilfefähig anerkannten Auslagen des behandelnden Zahnarztes nach §§ 3, 4 und 10 GOÄ.

**19**

Nach § 14 BayBhV, der mit höherrangigem Recht vereinbar ist (BayVGh, B. v. 7.2.2018 - 14 ZB 17.1297 - juris Rn. 8 ff.), sind die bei einer zahnärztlichen Behandlung nach Anlage 1 Abschnitt C Nrn. 2150 bis 2320, Abschnitte F und K GOZ entstandenen Aufwendungen für Material- und Laborkosten nach § 9 GOZ (u.a. Edelmetalle und Keramik) sowie die nach § 4 Abs. 3 GOZ gesondert abrechenbaren Praxiskosten nur zu 40 v.H. beihilfefähig. Vom Gesamtbetrag der von dem behandelnden Zahnarzt nach §§ 3, 4, 9 GOZ und 10 GOÄ gemachten Auslagen in Höhe von 1.409,42 € konnte daher nur ein Betrag in Höhe von 563,77 € (40% von 1.409,42 €) anerkannt werden. Dem Kläger wurde daher in Bezug auf diese Aufwendungen seitens der Beihilfestelle eine korrekt berechnete Beihilfe in Höhe von 394,64 € (70 v.H. von 563,77 €) gewährt. Ein Anspruch auf eine weitere Beihilfe besteht nicht.

**20**

2. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 975,60 € (70 v.H. des bisher nicht als beihilfefähig anerkannten Betrags in Höhe von 1.393,71 €) für die nur zum Teil als beihilfefähig anerkannten Honorarforderungen des behandelnden Zahnarztes. Der Beklagte hat insoweit zu Recht darauf verwiesen, dass die Begründungen des behandelnden Zahnarztes hinsichtlich der

abgerechneten GOZ-Nrn. 9000, 0090, 0100, 9140, 9110, 9100, 9010, 4020 und GOÄ-Nrn. 2675 die Überschreitung des 2,3fachen Gebührensatzes nicht rechtfertigen.

## **21**

2.1. Zahnärztliche Leistungen sind gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 BayBhV beihilfefähig, wenn sie dem Grunde nach medizinisch notwendig und der Höhe nach angemessen sind. Die Angemessenheit beurteilt sich gemäß § 7 Abs. 1 Satz 2 BayBhV insoweit ausschließlich nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) soweit die GOÄ den Zahnärzten nach § 6 Abs. 2 GOZ zugänglich ist. Soweit keine begründeten besonderen Umstände vorliegen, kann nur eine Gebühr, die den Schwellenwert des Gebührenrahmens nicht überschreitet, als angemessen angesehen werden (§ 7 Abs. 1 Satz 3 BayBhV).

## **22**

Nach § 5 Abs. 2 Satz 4 GOZ bildet für Leistungen nach dem Gebührenverzeichnis der GOZ der 2,3-fache Gebührensatz die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab; ein Überschreiten dieses Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten, das heißt die Schwierigkeit und der Zeitaufwand der einzelnen Leistung sowie die Umstände bei der Ausführung, dies rechtfertigen. Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben (§ 5 Abs. 2 Satz 3 GOZ; ähnlich dazu § 5 Abs. 2 GOÄ und VV Nr. 5 und 6 zu § 7 Abs. 1 BayBhV i.d.F. der Bek. vom 26.7.2007, zuletzt geändert durch Bek. v. 07.08.2015, gültig ab 1.3.2016 bis 31.8.2017; FMBl 2015, 150 - StAnz 2015, Nr. 34). Das Überschreiten des 2,3fachen Gebührensatzes muss durch Besonderheiten des konkreten Behandlungsfalles gerechtfertigt sein (Amtl. Gesetzesbegründung, BR-Drs. 566/11 v. 21.9.2011, S. 54).

## **23**

Wenn die berechnete Gebühr das 2,3-fache des Gebührensatzes überschreitet, ist dies auf die einzelne Leistung bezogen für den Zahlungspflichtigen verständlich und nachvollziehbar schriftlich zu begründen. Auf Verlangen ist die Begründung näher zu erläutern (§ 10 Abs. 3 Satz 1 und 2 GOZ; § 12 Abs. 3 Satz 1 und 2 GOÄ). Ein Nachschieben von gänzlich neuen Gründen ist nicht zulässig (VG München, U.v. 1.8.2018 - M 17 K 17.5384 - juris Rn. 48). § 10 Abs. 3 Satz 2 GOZ sieht lediglich eine nähere Erläuterung der bereits in der Rechnung vorgebrachten schriftlichen Begründung für die Schwellenwertüberschreitung vor, nicht jedoch eine Ergänzung der Begründung um neue, bislang nicht vorgetragene Gründe, die eine Besonderheit des jeweiligen Behandlungsfalles rechtfertigen sollen. Unzulässig sind damit verspätet vorgebrachte neue Erwägungen, die in der bisherigen, in der Rechnung enthaltenen Begründung keine Stütze finden. Zulässig sind nur solche Erwägungen, die an die bereits vorhandene Rechnungsbegründung ansetzen. Würde man zulassen, dass die behandelnden Ärzte zeitlich unbegrenzt solange neue Gründe für die vorgenommene Erhöhung des Gebührensatzes über den 2,3-fachen Satz hinaus anführen können, bis irgendwann eine insoweit tragfähige Begründung gefunden ist, liefe das darauf hinaus, dass eine abschließende Beurteilung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen immer wieder herausgeschoben würde. Für die Beihilfestellen wäre es praktisch nicht handhabbar, bei jeder nachträglich neu vorgebrachten Begründung ihren Beihilfebescheid wieder abändern zu müssen.

## **24**

Zwar ist dem Zahnarzt bei der Bestimmung des Steigerungsfaktors durch § 5 Abs. 2 Satz 1 GOZ ein gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbares Ermessen eingeräumt (vgl. NdsOVG, B.v. 14.12.2011 - 5 LA 237/10 - juris Rn. 21). Dieses besteht jedoch nur auf der Rechtsfolgenseite. Das Vorliegen von „Besonderheiten“ im Sinne von § 5 Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 GOZ auf der Tatbestandsseite unterliegt dagegen der vollen gerichtlichen Überprüfbarkeit (BVerwG, U.v. 17.2.1994 - 2 C 10/92 - NJW 1994, 3023, 3024; NdsOVG, B.v. 22.3.2018 - 5 LA 102/17 - juris).

## **25**

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (U.v. 17.2.1994 - 2 C 10/92 - NJW 1994, 3023; vgl. auch BayVGh, B.v. 15.4.2011 - 14 ZB 10.1544 - juris Rn. 4) müssen Besonderheiten in diesem Sinn gerade bei der Behandlung des betreffenden Patienten, abweichend von der Mehrzahl der Behandlungsfälle, aufgetreten sein. Eine in jeder Hinsicht durchschnittliche Art und Weise der Behandlung kann ein Überschreiten des 2,3-fachen Gebührensatzes (Schwellenwert) nach § 5 Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 GOZ nicht rechtfertigen. Die Vorschrift hat Ausnahmecharakter und ist dementsprechend eng auszulegen. Diesem Ausnahmecharakter widerspräche es, wenn schon eine vom Arzt allgemein oder häufig, jedenfalls

nicht nur bei einzelnen Patienten wegen in ihrer Person liegender Schwierigkeiten, angewandte Verfahrensweise bei einer Ausführung einer im Gebührenverzeichnis beschriebenen Leistung das Überschreiten des Schwellenwerts rechtfertigen würde. Erforderlich ist somit eine gerade in der Person des Betroffenen liegende Besonderheit. Der den Ausschlag für die Schwellenwertüberschreitung gebende vermehrte Aufwand muss auf eine beim betreffenden Patienten bestehende außergewöhnliche Konstitution zurückzuführen sein; rein verfahrensbezogene Besonderheiten genügen dagegen nicht (vgl. BayVGH, B.v. 15.04.2011 - 14 ZB 10.1544 - juris Rn. 4; VG des Saarlandes, U.v. 26.5.2017 - 6 K 468/16 - juris Rn. 21; VG Stuttgart, U.v. 3.1.2012 - 12 K 2580/11 - juris Rn. 37; VG München, U.v. 23.05.2013 - M 17 K 12.59 - BeckRS 2014, 56145, beck-online; a.A. noch: VGH BW U.v. 17.9.1992 - 4 S 2084/91 - juris Rn. 48). Zwar sollte es nicht so sein, dass der Arzt bzw. Zahnarzt für die Begründung der Schwellenwertüberschreitung mehr Zeit aufwenden muss als für die eigentliche Behandlung. Ausführliche ärztliche Berichte oder gar Gutachten können daher nicht verlangt werden. Allerdings muss sich aus der gegebenen Begründung entnehmen lassen, weshalb bei dem Patienten eine von der Masse der behandelnden Fälle abweichende Besonderheit vorlag und insbesondere, worin diese Besonderheit bestand (VG Hannover, GB v. 7.12.2009 - 13 A 2981/09 - juris Rn. 165). Die Begründung darf dabei nicht allgemein gehalten sein, sondern muss genügend Anhaltspunkte für einen Vergleich enthalten, bei dem deutlich wird, dass die Behandlungsschritte einen ungewöhnlich hohen Schwierigkeitsgrad aufwiesen, der deutlich über demjenigen lag, der durch die Regelspanne abgegolten wird (VG Saarlouis, U.v. 26.5.2017 - 6 K 468/16 - juris Rn. 21). Allein wertende Schlussfolgerungen genügen grundsätzlich nicht, die Begründung muss auch einen nachvollziehbaren Tatsachenkern enthalten (vgl. OVG NW, U.v. 3.12.1999 - 12 A 2889/99 - juris Rn. 41). Hierbei ist auch zu beachten, dass die Begründung allein vom behandelnden Zahnarzt selbst gegeben werden kann. Die Klagepartei ist dazu als Adressat der Begründung weder berechtigt noch im Stande (VG Stuttgart, U.v. 21.9.2009 - 12 K 6383/07 - juris Rn. 64).

## **26**

2.2. Unter Anwendung dieses Maßstabs auf den konkreten Fall ergibt sich, dass kein Anspruch auf Erstattung des den 2,3-fachen Schwellenwert übersteigenden Gebührensatzes der in der streitgegenständlichen Rechnung der Zahnarztpraxis vom ... .. enthaltenen GOZ-Nrn. und GOÄ-Nr. besteht. Die im streitgegenständlichen Beihilfebescheid beanstandeten zahnärztlichen Begründungen sind allesamt nicht geeignet, den Anforderungen des § 5 Abs. 2 GOZ entsprechend eine Überschreitung des 2,3-fachen Gebührensatzes zu rechtfertigen.

## **27**

1. GOZ-Nr. 9000 (Implantatbezogene Analyse und Vermessung des Alveolarfortsatzes, des Kieferkörpers und der angrenzenden knöchernen Strukturen sowie der Schleimhaut, einschließlich metrischer Auswertung von radiologischen Befundunterlagen, Modellen und Fotos zur Feststellung der Implantatposition, ggf. mit Hilfe einer individuellen Schablone zur Diagnostik, einschließlich Implantatauswahl, je Kiefer)

## **28**

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von:

## **29**

Umfangreiche Analyse - mehrere Implantatpositionen. Gefährdete Nachbarstrukturen. Mehrere notwendige Messungen. Schwierige anatomische Verhältnisse.

## **30**

Der pauschale Verweis auf eine umfangreiche Analyse und mehrere Implantatpositionen genügt als Begründung nicht, um einen den Schwellenwert übersteigenden Gebührensatz zu rechtfertigen. Dass bei einem zahnärztlichen Eingriff mehrere Implantate eingesetzt werden, ist kein außergewöhnlicher Umstand. Das Vorliegen von in der Person des Betroffenen liegenden Besonderheiten aufgrund dessen außergewöhnlicher Konstitution wird aus der Begründung nicht hinreichend deutlich. Besonders gefährdete Nachbarstrukturen, so die weitere Begründung, sind im gesamten Mundraum nachweisbar. Dass bei einer zahnärztlichen Behandlung die Schädigungen von Nachbarstrukturen vermieden werden sollten, versteht sich von selbst. Es entspricht dem zahnärztlichen Standard zum Wohle des Patienten, dass der Eingriff auf eine entsprechend schonende Art und Weise zu erfolgen hat, um eine Verletzung der anatomischen Nachbarstrukturen zu verhindern. Für die Begründung eines besonderen Erschwernisses der konkreten Behandlung kann dieser Umstand nicht herangezogen werden (VG München, U.v. 7.2.2019 - M 17 K 17.4947, UA Bl. 29). Mehrfache Messungen sind vom Leistungsinhalt der abgerechneten Gebührensätze

mitumfasst und können somit nicht für die Begründung der besonderen Erschwernis des Behandlungsfalles herangezogen werden. Dies begründet sich bereits daraus, dass entsprechend der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 9000 die Analyse und Vermessung, je Kiefer nur einmal berechenbar ist. Eine mehrfache Messung ist zudem nicht unüblich; jedenfalls gibt die Begründung keinerlei Hinweis auf patientenbezogene Umstände, warum etwa gerade bei dem Kläger aufgrund individueller Besonderheiten besonders häufig die Messung erfolgen musste. Die Begründung „schwierige anatomische Verhältnisse“ stellt eine lediglich wertende Schlussfolgerung ohne wesentlichen nachvollziehbaren Tatsachenkern dar (OVG NW, U.v. 3.12.1999 - 12 A 2889/99 - juris Rn. 41; VG Stuttgart, U.v. 21.9.2009 - 12 K 6383/07 - juris Rn. 30). Die pauschale Formulierung wirkt in ihrer Abstraktheit losgelöst vom Einzelfall standardmäßig formelhaft aufgesagt. Eine nähere Stellungnahme zu der in der Person der Betroffenen liegenden Besonderheiten, lässt die Begründung hingegen vermissen. Warum und inwiefern die anatomischen Verhältnisse sich gerade beim Kläger besonders schwierig darstellten, wird zudem nicht näher begründet und ist nicht nachvollziehbar, zumal die anatomischen Verhältnisse von Natur aus bei jedem Patienten zumindest geringfügig variieren dürften. Die Begründungen der Schwellenwertüberschreitung sind daher nicht ausreichend.

## 2. GOZ-Nr. 0090 (Intraorale Infiltrationsanästhesie)

Erhöhter Zeitaufwand, aufgrund von: Langsames Injizieren zur Schonung des Gewebes. Injektion palatinal/lingual. Zur Hämostase.

### 31

Der Kläger kann sich ebenfalls nicht mit Erfolg gegen die Herabsetzung des Steigerungssatzes von 3,5- auf den 2,3-fachen Satz betreffend die Leistungsziffer GOZ-Nr. 0090 wenden. Das langsame Injizieren bei einer Anästhesie zur Schonung des Gewebes stellt die übliche und vorgeschriebene Vorgehensweise dar. Ein schnelles Injizieren ist auf jeden Fall zu vermeiden, da es zu Gewebszerreißen mit den entsprechenden Folgen kommen kann. Es handelt sich um eine vollständig übliche Injektionstechnik. Eine langsame und schrittweise Injektion der Anästhesieflüssigkeit entspricht damit zahnärztlichem Standard und kann nicht für die Begründung eines besonderen Erschwernisses der konkreten Behandlung herangezogen werden (so auch VG München, U.v. 7.2.2019 - M 17 K 17.4947, UA Bl. 25 ff.; U.v. 14.8.2018 - M 17 K 17.5996 zu GOZ-Nr. 0090; U.v. 1.8.2018 - M 17 K 17.5823 - juris Rn. 71 zu GOZ-Nr. 0100; VG Ansbach, U.v. 08.12.2010 - AN 15 K 09.01488 - juris Rn. 48 zu GOZ-Nr. 0090). Die bloße Angabe der Anwendung einer bestimmten (Behandlungs-) Technik ist zudem nicht ausreichend (Mildenberger, Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen, Band 2, A III, Stand 1.11.2018, § 6 BBhV Anm. 11 (6); NdsOVG, U.v. 13.11.2012 - 5 LC 222/11 - juris). Auch bei der Angabe „palatinal/lingual“ handelt es sich lediglich um eine Lagebezeichnung bzw. Richtungsangabe im Mund. Dabei bedeutet „palatinal“ soviel wie „den Gaumen betreffend“ oder „gaumenwärts“ und „lingual“ soviel wie „zur Zunge hin“ oder „die Zunge betreffend“. Dass die Injektion zur Hämostase, also zur Blutstillung erfolgte, beschreibt zwar den Zweck, rechtfertigt jedoch mangels patientenbezogener Umstände ebenfalls keinen erhöhten 3,5-fachen Gebührensatz.

## 3. GOZ-Nr. 0100 (Intraorale Leitungsanästhesie)

### 32

Erhöhter Zeitaufwand, aufgrund von: Langsames Injizieren zur Schonung des Gewebes. Starker Muskeltonus. ... zur absoluten Schmerzausschaltung notwendig ... Hinsichtlich der Begründung „Langsames Injizieren zur Schonung des Gewebes“ wird auf die Ausführungen zu GOZ-Nr. 0090 verwiesen. Die weitere Begründung „starker Muskeltonus“ ist für sich genommen keine überdurchschnittliche Schwierigkeit, sondern tritt in einer Vielzahl vergleichbarer Fälle auf (OVG Lüneburg, B.v. 14.12.2011 - 5 LA 237/10 - juris Rn. 34). Mit einem starken Muskeltonus ist aufgrund der Stresssituation und instinktiven Abwehrhaltung bei zahnmedizinischen Eingriffen und wegen der starken Ausprägung der Kaumuskulatur regelmäßig zu rechnen. Veränderungen in der Muskelspannung im Kieferbereich sind daher nicht außergewöhnlich (VG Düsseldorf, U.v. 21.1.2014 - 26 K 2479/13 - juris Rn. 32). Der Hinweis „zur absoluten Schmerzausschaltung notwendig“ beschreibt lediglich den aus sich heraus selbstverständlichen Zweck der Anästhesieleistung und ist daher ebenfalls nicht geeignet, einen erhöhten Gebührensatz zu begründen.

4. GOZ-Nr. 9140 (Intraorale Entnahme von Knochen außerhalb des Aufbaugesbietes ggf. einschließlich Aufbereitung des Knochenmaterials und/oder der Aufnahme-region, einschließlich der notwendigen Versorgung der Entnahmestelle, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich)

„Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von:

**33**

Sichtbehinderung Blutung. Gefährdete Nachbarstrukturen. Schwierige anatomische Verhältnisse. Stark ausgeprägte Wangenmuskulatur. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich ...Entnahmestelle crista zygomatica alveolaris ... Entnahmestelle linea obliqua mandibularis ... Hinsichtlich der Begründung „Gefährdete Nachbarstrukturen“, „schwierige anatomische Verhältnisse“ und „stark ausgeprägte Wangenmuskulatur“ wird auf die Ausführungen zu GOZ-Nrn. 9000 und 0100 verwiesen.

**34**

Blutungen stellen bei zahnärztlichen Eingriffen aufgrund der stark durchbluteten Mundschleimhaut den Regelfall dar. Auch eine damit einhergehende Sichtbehinderung ist für gewöhnlich gegeben. Dem wird bei zahnärztlichen Eingriffen durch Absorption mittels entsprechender Absaugapparatur begegnet. Besonderheiten des Einzelfalls, die ihn von der Mehrzahl der Behandlungsfälle außergewöhnlich unterscheiden würden, sind mit dieser Begründung nicht dargetan.

**35**

Zudem wird in der Begründung darauf hingewiesen, dass die GOZ-Nr. 9140 die Entnahmestellen „crista zygomatica alveolaris“ und „linea obliqua mandibularis“ betraf. Bei Entnahmestellen im mittleren oder hinteren Mundbereich kann allein die Lage der Entnahmestellen kein Erschwernis, das eine Überschreitung des Schwellenwerts rechtfertigen soll, begründen. Ließe man zu, dass bei sämtlichen zahnärztlichen Behandlungen in - naturgemäß schwerer zugänglichen - hinteren Mundbereichen ein, gegenüber der Behandlung von leicht zugänglichen vorderen Bereichen erhöhter Gebührensatz angesetzt werden kann, wäre, da ein großer Teil der Zähne und Behandlungsregionen im schwerer zugänglichen hinteren Seitenmundbereich liegt, der Ansatz eines über den 2,3-fachen Gebührenfaktors hinausgehenden Faktors die Regel. Dies soll sie aber, wie oben dargestellt, gerade nicht sein. Vielmehr bildet daher der 2,3-fache Gebührensatz der GOZ den durchschnittlichen Aufwand für jeden beliebigen behandelten Zahn, unabhängig von seiner Lage, pauschaliert ab (VG München, U.v. 17.10.2018 - M 17 K 17.6139; U.v. 1.8.2018 - M 17 K 17.5823 - juris Rn. 80). Regionen im hinteren Kieferbereich sind bei allen Patienten schwerer zugänglich als solche im vorderen Bereich. Individuell patientenbezogene Erschwernisse lassen sich dieser Begründung also nicht entnehmen, sie genügt daher nicht zu Rechtfertigung der Ansetzung eines erhöhten Gebührenfaktors.

5. GOZ-Nr. 9110 (Geschlossene Sinusbodenelevation vom Kieferkamm aus (interner Sinuslift))

**36**

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad und mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von:

**37**

Sichtbehinderung Blutung. Gefährdete Nachbarstrukturen. Schwierige anatomische Verhältnisse. Starker Muskeltonus. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich Hierzu kann auf die obigen Ausführungen verwiesen werden.

6. GOZ-Nr. Z9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, neben 9110 nur zur Hälfte berechenbar (Region 24, 26))

**38**

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von:

**39**

Sichtbehinderung Blutung. Gefährdete Nachbarstrukturen. Diffizile Situation wegen Kieferhöhlennähe. Mehrere Maßnahmen notwendig. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich. Anlagerung von autogenen Bohrspänen zirkulär. Glättung des Alveolarfortsatzes ...Lagerbildung bei schwacher und sehr dünner Knochenkompakta\* ... Auch hinsichtlich dieser Begründungen wird auf die Ausführungen zu GOZ-Nrn. 9000 und 9140 verwiesen. Allein die Lage der behandelten bzw. untersuchten Zähne in der Nähe zur Kieferhöhle kann nicht für die Begründung einer besonderen Schwierigkeit, welche die Schwellenwertüberschreitung rechtfertigt, herangezogen werden, weil ansonsten alle zahnärztlichen Behandlungen in dieser Region patientenunabhängig den erhöhten Gebührensatz auslösen würden (VG München, U.v. 1.8.2018 - M 17 K 17.5823).

#### 40

Mit der Leistung nach der Nummer 9100 ist die Lagerbildung und Glättung des Alveolarfortsatzes abgegolten. Auch der Hinweis auf die „Anlagerung von autogenen Bohrspänen zirkulär“ ist nicht geeignet, den 3,5fachen Gebührensatz zu rechtfertigen, da dies lediglich eine Beschreibung der Leistungserbringung darstellt, die von der GOZ.Nr. 9100 abgedeckt ist, und keine patientenbezogene Besonderheit aufzeigt. Die unterschiedliche Knochenkompakta (schwach und sehr dünn) bzw. Knochenstruktur (extrem harte und kompakte, s.u. Nr. 7) rechtfertigt als Begründung ebenfalls keinen erhöhten Gebührensatz. Denn die GOZ-Nr. 9100 umfasst augmentative Maßnahmen größeren Umfangs am Alveolarfortsatz sowohl in horizontaler als auch in vertikaler Richtung, die eine Volumenvermehrung und Veränderung der Außenkontur des Alveolarfortsatzes bewirken. Naturgemäß können sich hinsichtlich der Knochenkompakta und -strukturen unterschiedliche Stärken und Härten ergeben. Inwieweit sich die Konstitution des Klägers erheblich von dem durchschnittlichen Patienten unterscheidet ist aus der Begründung nicht erkennbar.

7. GOZ-Nr. 9100 (Aufbau des Alveolarfortsatzes durch Augmentation ohne zusätzliche Stabilisierungsmaßnahmen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich (Region 36,46))

#### 41

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von:

#### 42

Sichtbehinderung Blutung. Besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse. Mehrere Maßnahmen notwendig. Schwierige anatomische Verhältnisse. Stark ausgeprägte Wangenmuskulatur. Anlagerung von autogenen Bohrspänen zirkulär. Glättung des Alveolarfortsatzes ...Lagerbildung bei extrem harter und kompakter Knochenstruktur\* ... Auch hinsichtlich dieser Begründungen wird auf die Ausführungen zu GOZ-Nrn. 9000, 9140 und 9100 verwiesen. Eine besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse versteht sich von selbst und entspricht zahnärztlichem Standard.

8. GOZ-Nr. 9010 (Implantatinserterion, je Implantat)

#### 43

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von: Sichtbehinderung Blutung. Besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse. Gefährdete Nachbarstrukturen. Mehrere Implantatpositionen, schwierige Parallelitätsfindung. Schwierige anatomische Verhältnisse. Stark ausgeprägte Wangenmuskulatur. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich.

#### 44

Auf die Ausführungen zu GOZ-Nrn. 9000, 9140 und 9100 wird auch diesbezüglich verwiesen. Nicht ausreichend ist auch der Hinweis auf eine schwierige Parallelitätsfindung, da sie keinen Hinweis auf patientenspezifische Besonderheiten enthält (VG Köln, U.v. 19.7.2013 - 19 K 4076/12 - juris Rn. 58).

9. GOÄ-Nr. Ä2675 (Partielle Vestibulum- oder Mundbodenplastik oder große Tuberplastik, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich)

#### 45

Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad mehr als durchschnittlicher Zeitaufwand aufgrund von:

#### 46

Besondere Rücksichtnahme auf die gingivalen Verhältnisse. Gefährdete Nachbarstruktur. Schwierige anatomische Verhältnisse. Schwer zugänglicher Zahn/Bereich. Sichtbehinderung Blutung. ...plastische Deckung nach Periostschlitzung - Mucoperiostlappen gebildet ... Auch hinsichtlich dieser Begründungen wird auf die Ausführungen zu GOZ-Nrn. 9000, 9140 und 9100 verwiesen. Soweit zudem zur näheren Erläuterung der Hinweis erfolgt: „plastische Deckung nach Periostschlitzung - Mucoperiostlappen gebildet“ genügt dies gleichfalls nicht für einen 3,5fachen Gebührensatz, da dieser Hinweis lediglich eine Beschreibung der Leistungserbringung darstellt und keine patientenbezogene Besonderheit aufzeigt.

10. GOZ-Nr. 4020 (Lokalbehandlung von Mundschleimhauterkrankungen gegebenenfalls einschließlich Taschenspülungen, je Sitzung)

#### 47

Erhöhter Zeitaufwand, aufgrund von: Mehrere Maßnahmen notwendig. Mehrfaches Spülen und Desinfizieren notwendig.

**48**

Die mehrfach erforderliche oder wiederholte Behandlung von Mundschleimhautrekrankungen, zum Beispiel mittels Aufbringen von Salben oder Spülen von Zahnfleischtaschen mit geeigneten Lösungen, ist vom Leistungsinhalt der abgerechneten Gebührensnummer mitumfasst und kann somit nicht für die Begründung der besonderen Erschwerung des Behandlungsfalles herangezogen werden. Dies begründet sich bereits daraus, dass entsprechend der Leistungsbeschreibung der GOZ-Nr. 4020 die Lokalbehandlung von Mundschleimhautrekrankungen gegebenenfalls einschließlich Taschenspülungen, je Sitzung nur einmal berechenbar ist (VG München, U.v. 7.2.2019 - M 17 K 17.4947, UA Bl. 23). Die mehrfache und wiederholte Anwendung im Zuge der Lokalbehandlung ist darüber hinaus nicht unüblich; jedenfalls gibt die Begründung keinerlei Hinweis auf patientenbezogene Umstände, warum etwa gerade bei dem Kläger aufgrund individueller Besonderheiten besonders häufig die Behandlung erfolgen musste.

11. GOÄ-Nr. 5004 (Panoramaschichtaufnahme der Kiefer)

**49**

Erhöhter Zeitaufwand aufgrund digitaler Röntgentechnik - Zeitaufwändige Auswertung der Aufnahme.

**50**

Im streitgegenständlichen Bescheid vom 24. Oktober 2017 wurde der 2,5fache Gebührensatz angesetzt. In seinem Schriftsatz vom 21. Februar 2018 führt der Beklagtenvertreter hierzu aus, dass diese Position zu Unrecht nicht beanstandet worden sei und im Falle einer erforderlichen Neufestsetzung noch zu berücksichtigen wäre. Die Anfertigung digitaler Röntgenaufnahmen rechtfertigt die Überschreitung des Schwellenwerts nicht (VG München, U.v. 7.2.2019 - M 17 K 17.4947, UA Bl. 22). Die Besonderheiten, die gemäß des jeweiligen § 5 Abs. 2 Satz 4 GOZ ein Überschreiten des Schwellenwerts rechtfertigen, setzen wie dargelegt voraus, dass sie gerade bei der Behandlung des jeweiligen Patienten abweichend von der großen Mehrzahl der Behandlungsfälle aufgetreten sind (BVerwG, U.v. 17.2.1994 - 2 C 10/92 - BVerwGE 95, 117-123 - juris). Die Anwendung der digitalen Radiografie ist jedoch unabhängig von den Besonderheiten der Behandlung gerade des Klägers (vgl. BayVG, B.v. 15.4.2011 - 14 ZB 10.1544 - juris Rn. 4). Die digitale Röntgentechnik unterscheidet sich von der herkömmlichen lediglich dadurch, dass die Röntgenbilder nicht mehr auf analogen Röntgenfilmen, sondern digital aufgenommen werden (vgl. [https://de.wikipedia.org/wiki/Digitales\\_Röntgen](https://de.wikipedia.org/wiki/Digitales_Röntgen)). Inwiefern durch Verwendung dieser Technik ein zeitlicher Mehraufwand entstehen sollte, ist ohne weitere Erläuterung nicht nachvollziehbar, zumal die Verwendung dieser Technik mittlerweile allgemein üblich ist (VG München, U.v. 1.8.2018 - M 17 K 17.5823 - Rn. 104).

**51**

Nach alledem war die Klage mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen.

**52**

Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. ZPO.