

Titel:

Zur Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine als Wahlleistung gesondert berechnete Unterkunft

Normenketten:

VwVfG § 43 Abs. 1

BBhV § 6 Abs. 1 S. 2, § 26 Abs. 1 Nr. 5, § 35, § 36 (idF bis zum 30.7.2018)

Leitsätze:

1. Ein Beihilfefestsetzungsbescheid bindet allein in Bezug auf den im Entscheidungssatz ausgeworfenen Beihilfebetrag; demzufolge hindert auch eine teilweise eingetretene Bestandskraft eines Bescheids, dem nur hinsichtlich einer Belegnummer widersprochen wurde, die Behörde nur daran, einen Beihilfebetrag festzusetzen, der unterhalb desjenigen liegt, der im Ausgangsbescheid festgesetzt wurde. (Rn. 27)

(redaktioneller Leitsatz)

2. Eine Wahlleistung iSd § 26 Abs. 1 Nr. 5 BBhV liegt begrifflich nur dann vor, wenn der Patient tatsächlich die Möglichkeit hat, zwischen verschiedenen Unterbringungsformen frei zu wählen; sieht der Standard des betreffenden Krankenhauses ohnehin eine Unterbringung in Einzel- oder Zweibettzimmern vor, kommt hingegen eine gesonderte Abrechnung der Unterkunftskosten nicht in Betracht. (Rn. 36) (redaktioneller Leitsatz)

3. Sind die von der einer Klinik gesondert berechneten Unterkunftskosten zu einem zumindest weit überwiegenden Anteil auf die besondere Ausstattung und den besonderen Komfort dieser Zimmerkategorien (und weniger auf die überwiegend auch standardmäßig vorgesehene Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer) zurückzuführen, sind sie als Aufwendungen der allgemeinen Lebensführung nicht beihilfefähig. (Rn. 39) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beschränkung der Bindungswirkung eines durch Bekanntgabe (§ 43 Abs. 1 VwVfG) wirksam gewordenen Verwaltungsakts auf dessen Entscheidungssatz; Umfang der behördlichen Änderungsbefugnis in Rahmen des Widerspruchsverfahrens; Stationäre Rehabilitationsmaßnahme i.S.d. § 35 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 BBhV a.F.; Zur Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine als Wahlleistung gesondert berechnete Unterkunft nach § 26 Nr. 5 Buchst. b BBhV a.F.; Keine Beihilfefähigkeit von medizinisch nicht notwendigen Komfortleistungen; Bindungswirkung, Beihilfe, Bescheid, Entscheidungssatz, Änderungsbefugnis, Widerspruchsverfahren, stationäre Rehabilitationsmaßnahme, Wahlleistung, Unterkunft, gesondert berechnet, Komfortleistung

Fundstelle:

BeckRS 2021, 22558

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.
3. Das Urteil ist hinsichtlich der Kostenentscheidung vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe der festgesetzten Kosten abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Beihilfeleistungen für dem Kläger als Wahlleistung gesondert berechnete Kosten der Unterbringung in einem Einzelzimmer während einer stationären Rehabilitationsmaßnahme.

2

Der Kläger ist als Stabsfeldwebel a.D. gegenüber der Beklagten mit einem persönlichen Bemessungssatz von 70% beihilfeberechtigt.

3

Im Jahr 2017 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Durchführung einer stationären orthopädischen Rehabilitationsmaßnahme im Sinne des § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV. Hierzu legte er unter anderem ein amtsärztliches Gutachten des Gesundheitsamts ... über die Notwendigkeit einer stationären Behandlung in einer Einrichtung der medizinischen Rehabilitation für die Dauer von 21 Tagen vor.

4

Auf Grundlage dieses Gutachtens erkannte die Beklagte mit Bescheid des Bundesverwaltungsamts vom 19. September 2017 die Aufwendungen für eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme gemäß § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV für die Dauer von 21 Tagen in der ... , einer Einrichtung mit Versorgungsvertrag im Sinne des § 111 Abs. 2 Satz 1 SGB V, nach Maßgabe der BBhV als beihilfefähig an.

5

Die Durchführung der stationären Rehabilitationsmaßnahme des Klägers in der ... erfolgte in der Zeit vom 2. bis 22. November 2017. Diese berechnete für die Unterkunft im Standardbereich, die Verpflegung und pflegerische Betreuung den Basispflegesatz in Höhe von 128,00 EUR. Daneben wurde alternativ die wahlleistungsmäßige Unterbringung in einem „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ zu täglichen Kosten von 65,00 EUR oder in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ zu täglichen Kosten von 115,00 EUR angeboten, wobei der Kläger gemäß schriftlich abgeschlossener Wahlleistungsvereinbarung in einem Einzelzimmer der zuletzt genannten Kategorie untergekommen war. Die Gesamtkosten der stationären Rehabilitationsmaßnahme beliefen sich auf insgesamt 6.175,40 EUR, von denen 30% durch die Private Krankenversicherung des Klägers getragen wurden. Den verbleibenden Betrag von 4.322,78 EUR, welcher sich aus den nachfolgend aufgelisteten Positionen zusammensetzt, brachte die ... mit Endabrechnung vom 28. November 2017 gegenüber dem Kläger in Ansatz.

Leistung/Entgeltschlüssel	Menge	Preis/EUR	Anteil	Betrag/EUR
WL1BOTH-PS Komfortleistung Gold Orthopädie-Psychosomatik	21	115,00	70,00%	1.690,50
STHERAPOTH Erbrachte Therapeutische Leistungen OTH	1	1.072,40	70,00%	750,68
PSOSRHSTKH	21	128,00	70,00%	1.881,60
Stat. KH Behandlung Beihilfe OTH				

6

Auf entsprechenden Antrag des Klägers gewährte die Beklagte mit Bescheid des Bundesverwaltungsamts vom 12. Dezember 2017 für die Aufwendungen aus der Endabrechnung der ... vom 28. November 2017 sowie aus vier weiteren (hier nicht verfahrensgegenständlichen) Rechnungen Beihilfeleistungen in Höhe von insgesamt 1.637,70 EUR. Hinsichtlich der in der Endabrechnung vom 28. November 2017 enthaltenen Positionen setzen sich diese wie folgt zusammen:

Beleg-Nr.	Rechnungsbetrag (EUR)	Dem Grunde nach beihilfefähig (EUR)	Beihilfefähig nach Abzug evtl. Eigenbehalte (EUR)	Bemessungssatz	Beihilfe (EUR)
1	2.415,00	2.415,00	1.155,00	70,00%	808,50
2	1.072,40	1.072,40	1.072,40	70,00%	750,68
3	2.688,00	0,00	0,00	70,00%	0,00

7

Hiergegen erhob der Kläger mit Schreiben vom 4. Januar 2018 fristgerecht Widerspruch und beantragte „die umgehende Zahlung der Beihilfe für Position 3) in Höhe von € 1.881,80“.

8

In der Folge erließ die Beklagte, vertreten durch das Bundesverwaltungsamt, am 30. Januar 2018 einen nachberechneten Beihilfebescheid, in welchem sie dem Kläger für die Aufwendungen aus der Endabrechnung der ... vom 28. November 2017 sowie aus den weiteren obengenannten und hier nicht verfahrensgegenständlichen Rechnungen Beihilfeleistungen in Höhe von nunmehr insgesamt 2.563,80 EUR gewährte. In Bezug auf die Leistungspositionen der Endabrechnung vom 28. November 2017 wurden dabei folgende Änderungen vorgenommen:

Beleg-Nr.	Rechnungsbetrag (EUR)	Dem Grunde nach beihilfefähig (EUR)	Beihilfefähig nach Abzug evtl. Eigenbehalte (EUR)	Bemessungssatz	Beihilfe (EUR)
1	2.415,00	0,00	0,00	70,00%	0,00
2	1.072,40	1.072,40	1.072,40	70,00%	750,68
3	2.688,00	2.688,00	2.478,00	70,00%	1.734,60

9

Mit Schreiben vom 12. Februar 2018 erhob der Kläger fristgerecht Widerspruch gegen den nachberechneten Beihilfebescheid vom 30. Januar 2018. Wie seitens der Beklagten in dem Genehmigungsschreiben vom 19. September 2017 dargestellt, sei die Wahlleistung einer gesondert berechneten Unterkunft im Sinne des § 17 KHEntgG und des § 16 Satz 2 BPflV bis zur Höhe der Kosten eines Zweibettzimmers (Standard) abzüglich eines Betrags von 14,50 EUR täglich beihilfefähig. Hierbei sei die von ihm konkret als Wahlleistung in Anspruch genommene Zimmerform (Einbettzimmer) unmaßgeblich, weil die darüber hinaus entstandenen Kosten durch ihn selbst bzw. seine Private Krankenversicherung getragen würden.

10

Mit Widerspruchsbescheid des Bundesverwaltungsamts vom 26. März 2018 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Im Zusammenhang mit Rehabilitationsmaßnahmen nach § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV seien gemäß § 35 Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 Buchst. a BBhV Aufwendungen für Unterkunft und Pflege, bei stationärer Rehabilitation einschließlich der pflegerischen Leistungen bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung für grundsätzlich höchstens 21 Tage (ohne Tage der An- und Abreise), beihilfefähig. Als Basissatz für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Betreuung berechne die ... den Basispflegesatz in Höhe von 128,00 EUR; dieser stelle den niedrigsten Satz der Einrichtung im Sinne des § 35 Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 Buchst. a BBhV dar. Bei der in der Endabrechnung vom 28. November 2017 enthaltenen Position „Komfortleistung Gold Orthopädie-Psychosomatik“ handle es sich um die Wahlleistung der Unterbringung in einem Einzelzimmer. Wenn aber - wie dies in Bezug auf den Basissatz der ... der Fall sei - der Pflegesatz bereits die Unterbringung in einem Zweibettzimmer erfasse, sei der Rahmen der Beihilfefähigkeit der Unterbringungskosten bereits ausgeschöpft, so dass die Mehrkosten eines Einbettzimmers voll zu Lasten des Beihilfeberechtigten gingen.

11

Zur Weiterverfolgung seines Rechtsschutzbegehrens hat der Kläger am 16. April 2018 Klage vor dem Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach erhoben.

12

Für die Dauer der Unterbringung in der Rehabilitationseinrichtung von 21 Tagen seien Kosten in Höhe von 65,00 EUR täglich abzüglich des Eigenanteils von 14,50 EUR, in der Summe also 1.060,50 EUR beihilfefähig. Zur Begründung sei auf den ursprünglichen Bescheid vom 19. September 2017 und die dort gegebenen Hinweise zu verwiesen. In dem niedrigsten Tagessatz von 128,00 EUR seien die Unterkunft im Standardzimmer, d.h. - wie einer E-Mail der ... vom 27. März 2018 zu entnehmen sei - einem Mehrbettzimmer, die Pflege sowie die Verpflegung enthalten. Der von der ... berechnete Betrag von 115,00 EUR täglich entspreche der seitens der Beklagten als beihilfefähig anerkannten Unterkunft in einem Zweibettzimmer, auch wenn diese Position in der Endabrechnung vom 28. November 2017 als „Komfortleistung Gold Orthopädie-Psychosomatik“ bezeichnet werde. Auch in dem ursprünglichen Beihilfebescheid vom 12. Dezember 2017 habe die Beklagte Kosten für die Unterkunft in Höhe von 65,00 EUR für 21 Tage als beihilfefähig anerkannt.

13

Der Kläger beantragt,

1. Der Beihilfebescheid der Beklagten vom 30. Januar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids der Beklagten vom 26. März 2018 wird insoweit aufgehoben, als eine Beihilfe für die Unterbringung während der Rehabilitationsmaßnahme in der ... vom 2. bis 22. November 2017 nicht bewilligt wurde.
2. Die Beklagte wird verurteilt, eine weitere Beihilfe in Höhe von 918,98 EUR zu bewilligen und an den Kläger zu bezahlen.

14

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

15

Zur Begründung verweist sie auf den Widerspruchsbescheid. Mit dem Vorbringen, es seien in dem Beihilfebescheid vom 12. Dezember 2017 Unterbringungskosten in Höhe von 65,00 EUR für 21 Tage als beihilfefähig anerkannt worden, könne der Kläger schon deshalb nicht durchdringen, weil dieser in Folge des Widerspruchs vom 4. Januar 2018 nicht in Bestandskraft erwachsen sei. Die klägerische Annahme, wonach die Kosten der Unterbringung neben dem von der Klinik abgerechneten Tagespflegesatz von 128,00 EUR beihilfefähig seien, erweise sich als unzutreffend. Wie einer E-Mail der ... vom 15. Juli 2021 zu entnehmen sei, erfolge die Unterbringung auch im Standardbereich überwiegend in Einzel- oder Zweibettzimmern, wenngleich hier zudem Dreibettzimmer vorhanden seien. Bei den in der Klagebegründung angeführten „Mehrbettzimmern“ handle es sich daher auch um Zweibettzimmer, für die dann der niedrigste Tagessatz in Höhe von 128,00 EUR in Ansatz zu bringen sei. Demgegenüber stelle der Aufpreis in Höhe von 65,00 EUR für die Unterbringung in einem „Zweibettzimmer SILBER“ einen bloßen, von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossenen Komfortzuschlag dar.

16

Die Beteiligten haben jeweils schriftsätzlich einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

17

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird ergänzend auf die Gerichtsakte sowie die Behördenakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

18

Die Klage, über die das Gericht gemäß § 101 Abs. 2 VwGO mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, bleibt ohne Erfolg.

19

I. Die zulässige, insbesondere fristgerecht erhobene Verpflichtungsklage (§ 42 Abs. 1 Alt. 2 VwGO) ist in der Sache unbegründet.

20

Die Versagung der Beihilfegewährung für die in der Endabrechnung der ... vom 28. November 2018 veranschlagten Kosten für die Unterbringung in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ durch Bescheid des Bundesverwaltungsamts vom 30. Januar 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. März 2018 erweist sich als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten, § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO. Dem Kläger steht gegenüber der Beklagten kein Anspruch auf eine - auch nur anteilige - Beihilfegewährung für die hieraus entstandenen Aufwendungen zu. Ein solcher ergibt sich in der vorliegenden Fallkonstellation weder aus der beschränkten Bindungswirkung des ursprünglichen Beihilfebescheids vom 12. Dezember 2017, in welchem die Beklagte hierfür zunächst Beihilfeleistungen in Höhe von 808,50 EUR gewährt hatte, noch aus den materiell-rechtlichen Bestimmungen des Beihilferechts des Bundes.

21

1. Ein Anspruch auf die Gewährung von (anteiligen) Beihilfeleistungen für die Aufwendungen aus der Unterbringung des Klägers in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ kann zunächst nicht aus dem ursprünglichen Beihilfebescheid vom 12. Dezember 2017 hergeleitet werden, in welchem hierfür unter „Beleg-Nr. 1“ eine Beihilfe in Höhe von 808,50 EUR gewährt worden war.

22

Zwar entfaltet der Ausgangsbescheid vom 12. Dezember 2017 mit Blick auf die insoweit erfolgte Beihilfegewährung eine sachliche Bindungswirkung, die im Ausgangspunkt auch nicht durch den hiergegen erhobenen Teilverpflichtungswiderspruch des Klägers überwunden werden konnte, weil sich dieser allein auf die unterbliebene Beihilfegewährung für die Aufwendungen aus „Beleg-Nr. 3“ bezog. Jedoch ist diese Bindungswirkung auf den Entscheidungssatz des Bescheids vom 12. Dezember 2017, also auf die darin verfügte Beihilfegewährung in Höhe von 1.637,70 EUR, beschränkt, so dass sie der seitens der Beklagten

mit nachberechnetem Bescheid vom 30. Januar 2018 vorgenommenen Anpassung der zugrundeliegenden Einzelpositionen, in deren Folge nunmehr Leistungen in Höhe von 2.563,80 EUR und damit ein in der Summe höherer Beihilfebetrags gewährt wurden, nicht entgegensteht.

23

Gemäß § 43 Abs. 1 VwVfG wird ein Verwaltungsakt gegenüber demjenigen, für den er bestimmt ist oder der von ihm betroffen wird, in dem Zeitpunkt und mit dem Inhalt wirksam, in bzw. mit dem er ihm bekannt gegeben wird. Diese Wirksamkeit bedeutet zunächst, dass die Beteiligten - auch schon vor dem Eintritt der Unanfechtbarkeit und damit Bestandskraft - an die in dem Verwaltungsakt getroffene Regelung gebunden werden (Kopp/Ramsauer, VwVfG, 19. Aufl. 2018, § 43 Rn. 14). Diese sogenannte Bindungswirkung gilt in sachlicher Hinsicht nur für den Entscheidungssatz (Tenor) des Verwaltungsakts, nicht aber für die Begründung oder die wesentlichen Gründe der Entscheidung selbst (Kopp/Ramsauer, VwVfG, 19. Aufl. 2018, § 43 Rn. 15; HK-VerwR/Schwarz, 5. Aufl. 2021, § 43 VwVfG Rn. 18). In personaler Hinsicht erstreckt sie sich auf den Adressaten, betroffene Dritte (§ 41 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 VwVfG) und schließlich auf die erlassende Behörde bzw. deren Rechtsträger (Schoch/Schneider/Goldhammer, VwVfG, Juli 2020, § 43 Rn. 73). Für letztere erweist sich die Bindungswirkung als eine Form der Selbstbindung, die es ihr - schon vor dem Eintritt der Bestandskraft - verbietet, eine von der getroffenen Regelung abweichende zweite Regelung zu erlassen (Stelkens/Bonk/Sachs/Sachs, VwVfG, 9. Aufl. 2018, § 43 Rn. 135; Schoch/Schneider/Goldhammer, VwVfG, Juli 2020, § 43 Rn. 74). Vielmehr kann sich die Behörde grundsätzlich nur mehr nach Maßgabe der besonderen gesetzlichen Bestimmungen über die Rücknahme oder den Widerruf - insbesondere der §§ 48, 49 VwVfG - von dem wirksam gewordenen Verwaltungsakt lösen (vgl. Huck/Müller, VwVfG, 3. Aufl. 2020, § 43 Rn. 8; Schoch/Schneider/Goldhammer, VwVfG, Juli 2020, § 43 Rn. 74).

24

Die oben dargestellte Bindungswirkung eines Verwaltungsakts kann ferner dann durchbrochen werden, wenn der Betroffene diesen mit einem Rechtsbehelf - etwa dem Widerspruch - angreift. In diesem Fall aber wird die Sachentscheidungskompetenz der Widerspruchsbehörde durch den jeweiligen Verfahrensgegenstand begrenzt, der im Widerspruchsverfahren nicht mehr verändert werden kann. Die Widerspruchsbehörde kann aus diesem Grund im Widerspruchsverfahren keine - den Ausgangsbescheid verbösernden - Belastungen verfügen, die über den Gegenstand des Rechtsbehelfsverfahrens hinausgehen. Ist der Widerspruch vom Widerspruchsführer beschränkt worden (Teilanfechtung bzw. -verpflichtung), stellt sich dementsprechend die Frage der Verböserung nur in dem durch die Beschränkung bestimmten Umfang des Rechtsbehelfs. Im Übrigen verbleibt es dagegen bei der Bindungswirkung des Ausgangsbescheids und tritt (nach Ablauf der Widerspruchsfrist) in entsprechendem Umfang die Teilbestandskraft des Verwaltungsakts hinzu. Das hat zur Folge, dass die Widerspruchsbehörde in dem Widerspruchsverfahren die vom Widerspruch nicht erfassten Teile des Verwaltungsakts nicht ändern kann (OVG NRW, B.v. 27.5.2013 - 1 A 2782/11 - NVwZ-RR 2013, 745/746).

25

Die Reichweite des Widerspruchs ist dabei entsprechend der allgemeinen Auslegungsregel der §§ 133, 157 BGB anhand des Verständnisses des objektiven Erklärungsinhalts nach dem Empfängerhorizont zu ermitteln (BVerwG, B.v. 31.8.2011 - 2 B 68.10 - juris Rn. 6). Eine nur teilweise Widerspruchseinlegung setzt dabei notwendigerweise die inhaltliche Teilbarkeit des betreffenden Verwaltungsakts voraus (vgl. dazu Kopp/Schenke, VwGO, 24. Aufl. 2018, § 69 Rn. 3; NK-VwGO/Geis, 5. Aufl. 2018, § 69 Rn. 89). Ein in diesem Sinne teilbarer Inhalt ist namentlich bei Geldleistungsbescheiden grundsätzlich gegeben (BVerwG, U.v. 26.4.1974 - VII C 30.72 - juris Rn. 24).

26

Diese Rechtsgrundsätze auf die vorliegende Fallkonstellation angewandt, bleibt es im Ausgangspunkt bei der Bindungswirkung des ursprünglichen Beihilfebescheids vom 12. Dezember 2017, soweit die Beklagte dem Kläger unter „Beleg-Nr. 1“ für die Aufwendungen aus der Unterbringung in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ Beihilfeleistungen in Höhe von 808,50 EUR gewährt hat. Anders als die Beklagte meint, ist die darin erfolgte Beihilfegewährung für „Beleg-Nr. 1“ inzwischen in Bestandskraft erwachsen; insbesondere war diese nicht Gegenstand des durch den Kläger mit Schreiben vom 4. Januar 2018 erhobenen Verpflichtungswiderspruchs und damit auch nicht von der insoweit bestehenden Änderungsbefugnis der Beklagten umfasst. Vielmehr ergibt die Auslegung des Widerspruchsschreibens vom 4. Januar 2018 anhand des maßgeblichen objektiven Empfängerhorizonts, dass der Kläger diesen

Rechtsbehelf auf die im Bescheid vom 12. Dezember 2017 unterbliebene Beihilfegewährung für „Beleg-Nr. 3“ beschränkt hat. Zwar enthält der Betreff dieses Schreibens die allgemein gehaltene Formulierung „Widerspruch gegen den Beihilfebescheid vom 12.12.2017 [...]“, was zunächst auf eine vollumfängliche Widerspruchseinlegung hindeuten mag. Die weiteren Ausführungen im Widerspruchsschreiben vom 4. Januar 2018 verdeutlichen aber, dass die Einwände des Klägers gegen den Bescheid vom 12. Dezember 2017 auf die beihilferechtliche Nichtanerkennung der darin als „Beleg-Nr. 3“ bezeichneten Aufwendungen von 2.688,00 EUR beschränkt waren, für die eine Beihilfe von 0,00 EUR festgesetzt worden war. Dies folgt zum einen aus der Begründung des Widerspruchs, in welcher sich der Kläger allein gegen die im Bescheid vom 12. Dezember 2017 auf „Beleg-Nr. 3“ bezogenen Ausführungen wendet, wonach eine pauschale Abrechnung von stationär erbrachten ärztlichen Leistungen nicht beihilfefähig sei. Besonders deutlich wird dies zum anderen unter Berücksichtigung des am Ende des Schreibens vom 4. Januar 2018 gestellten Antrags, der ausdrücklich auf „die umgehende Zahlung der Beihilfe für die Position 3) in Höhe von € 1.881,80“ gerichtet ist. Eine derart beschränkte Widerspruchseinlegung war auch möglich, denn der Beihilfebescheid vom 12. Dezember 2017 ist seinem Inhalt nach auf die Gewährung einer teilbaren Geldleistung gerichtet. Dies gilt gleichermaßen für Fälle wie den vorliegenden, in denen die Beihilfestelle einzelne Positionen einer Arztrechnung - im Ausgangsbescheid vom 12. Dezember 2017 betrifft dies die unter „Beleg-Nr. 3“ erfasste Leistung „PSOSRHSTKH“ aus der Endabrechnung der ... vom 28. November 2017 - von der Anerkennung der Beihilfefähigkeit ausgenommen hat.

27

Die teilweise Bindungswirkung des ursprünglichen Beihilfebescheids vom 12. Dezember 2017 steht jedoch der im nachberechneten Beihilfebescheid vom 30. Januar 2018 konkret vorgenommenen Anpassung der gewährten Beihilfeleistungen, die in der Summe von vormals 1.637,70 EUR auf nunmehr 2.563,80 EUR angehoben wurden, nicht entgegen. Dies folgt aus der eingeschränkten sachlichen Reichweite der Bindung der Beklagten an den Bescheid vom 12. Dezember 2017, die auf dessen Entscheidungssatz (Tenor) beschränkt ist. Denn die Bindungswirkung und die teilweise eingetretene Bestandskraft des Ausgangsbescheids hindern die Behörde in diesem Zusammenhang letztlich nur daran, einen Beihilfebetrug festzusetzen, der unterhalb desjenigen liegt, der im Ausgangsbescheid festgesetzt wurde; die beim Teilverpflichtungswiderspruch nach den oben dargelegten allgemeinen Grundsätzen ausgeschlossene Verböserung im Widerspruchsverfahren bezieht sich dementsprechend allein auf den als Entscheidungssatz des Festsetzungsbescheids ausgeworfenen Beihilfebetrug (OVG NRW, B.v. 27.5.2013 - 1 A 2782/11 - NVwZ-RR 2013, 745/746). So ist auch der vorliegende Fall gelagert. Die Summe der nach dem Entscheidungssatz des nachberechneten Beihilfebescheids vom 30. Januar 2018 gewährten Beihilfeleistungen von insgesamt 2.563,80 EUR bleibt nicht etwa hinter der Beihilfegewährung nach dem Entscheidungssatz des Ausgangsbescheids vom 12. Dezember 2017 von insgesamt 1.637,70 EUR zurück, sondern übersteigt diese (um 926,10 EUR).

28

2. Daneben kann der Kläger ferner aus den materiell-rechtlichen Vorgaben des Bundesbeihilferechts keinen Anspruch auf eine - auch nur anteilige - Beihilfegewährung für die seitens der ... im Zuge der dortigen stationären Rehabilitationsmaßnahme als Wahlleistung gesondert berechnete Unterbringung in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ herleiten.

29

Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krankheitsfällen richtet sich nach § 80 BBG i.V.m. den Bestimmungen der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV). Für die rechtliche Beurteilung ist dabei die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen maßgeblich, für die Beihilfe verlangt wird (BVerwG, U.v. 8.11.2012 - 5 C 4.12 - NVwZ-RR 2013, 192 Rn. 12; U.v. 2.4.2014 - 5 C 40.12 - NVwZ-RR 2014, 609 Rn. 9). Nach § 6 Abs. 1 Satz 2 BBhV gelten Aufwendungen als zu dem Zeitpunkt entstanden, zu dem die sie begründende Leistung erbracht wird. Die Beihilfefähigkeit von (stationären) Rehabilitationsmaßnahmen wird dabei in § 35 BBhV, der hinsichtlich der Beihilfefähigkeit von hierbei erbrachten Wahlleistungen ergänzend auf § 26 BBhV verweist, und § 36 BBhV geregelt. Da die Leistungserbringung im Rahmen des stationären Aufenthalts des Klägers in der ... während des Zeitraums vom 2. bis 22. November 2017 erfolgte, sind vorliegend die vom 1. November 2016 bis zum 30. Juli 2018 gültigen Fassungen der §§ 35, 26 und 36 BBhV maßgeblich (im Folgenden: alte Fassung - a.F.).

Nach diesen Bestimmungen ist die vom Kläger in der durchgeführte stationäre Rehabilitationsmaßnahme als solche dem Grunde nach beihilfefähig. Als nicht beihilfefähig erweisen sich demgegenüber die Aufwendungen von 21 × 115,00 EUR, die dem Kläger aus der Inanspruchnahme der als Wahlleistung gesondert berechneten Unterbringung in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ entstanden sind.

31

a) Einerseits handelt es sich bei dem Aufenthalt des Klägers in der während des Zeitraums vom 2. bis 22. November 2017 zwar um eine gemäß § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV a.F. dem Grunde nach beihilfefähige stationäre Rehabilitationsmaßnahme.

32

Nach § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV a.F. sind Aufwendungen für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 Satz 1 SGB V besteht, grundsätzlich beihilfefähig. Wie § 36 Abs. 1 Satz 1 BBhV a.F. ergänzend bestimmt, besteht eine entsprechende Beihilfefähigkeit nur dann, wenn die Festsetzungsstelle diese auf Antrag vor Beginn der Rehabilitationsmaßnahme anerkannt hat. Hierzu hat die Festsetzungsstelle gemäß § 36 Abs. 1 Satz 2 BBhV a.F. ein Gutachten eines Amtsarztes oder eines von ihr beauftragten Arztes einzuholen, das Aussagen darüber enthält, dass (1.) die Rehabilitationsmaßnahme medizinisch notwendig ist, (2.) eine ambulante ärztliche Behandlung und die Anwendung von Heilmitteln am Wohnort wegen erheblich beeinträchtigter Gesundheit nicht ausreichend ist, um die Rehabilitationsziele zu erreichen, und (3.) bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen nach § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV a.F. ein gleichwertiger Erfolg nicht auch durch eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BBhV a.F. erzielt werden kann.

33

Ausgehend von diesen Regelungen erweist sich die vom Kläger in der Zeit vom 2. bis 22. November 2017 in der durchgeführte stationäre orthopädische Rehabilitationsmaßnahme als dem Grunde nach beihilfefähig. Der Kläger hat die Beklagte vorab um die Genehmigung der betreffenden Behandlung ersucht und hierzu ein den inhaltlichen Vorgaben des § 36 Abs. 1 Satz 2 BBhV a.F. entsprechendes amtsärztliches Gutachten des Gesundheitsamts Erlangen-Höchstädt über deren medizinische Notwendigkeit vorgelegt. Die Beklagte hat daraufhin mit Bescheid vom 19. September 2017 die grundsätzliche Beihilfefähigkeit der Aufwendungen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme für die Dauer von 21 Tagen in der nach Maßgabe der Bundesbeihilfeverordnung als beihilfefähig anerkannt. Die verfügt ferner über einen Versorgungsvertrag im Sinne des § 111 Abs. 2 Satz 1 SGB V. Nach alledem ist die grundsätzliche Beihilfefähigkeit der vorliegenden stationären Rehabilitationsmaßnahme auch zwischen den Beteiligten unstreitig.

34

b) Andererseits aber kommt eine - auch nur anteilige - Beihilfegewährung für die Aufwendungen aus der gesondert berechneten Unterbringung in einem „Einzelzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ nicht in Betracht. Denn diese stellt in der Gesamtschau - ebenso wie die von der alternativ angebotene Kategorie „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ - keine nach § 35 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 26 Nr. 5 Buchst. b BBhV a.F. beihilfefähige Wahlleistung in Form einer gesondert berechneten Unterkunft, sondern vielmehr eine von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossene Komfortleistung dar.

35

Von der grundsätzlichen Beihilfefähigkeit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV a.F. zu unterscheiden ist indes die Frage nach der Beihilfegewährung für die im Rahmen dieser Therapie erbrachten Einzelleistungen, die sich nach § 35 Abs. 2 BBhV a.F. bestimmt. Hinsichtlich der Beihilfefähigkeit von Wahlleistungen verweist § 35 Abs. 2 Satz 1 BBhV a.F. auf die Bestimmung des § 26 Nr. 5 BBhV a.F.; deren Buchstabe b erklärt wiederum Wahlleistungen in Form einer gesondert berechneten Unterkunft im Sinne des § 17 KHEntgG und des § 16 Satz 2 BPflV bis zur Höhe der Kosten eines Zweibettzimmers abzüglich eines Betrags von 14,50 EUR täglich für beihilfefähig.

36

Demnach setzt die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine in diesem Sinne gesondert berechnete Unterkunft zunächst voraus, dass es sich hierbei um eine Wahlleistung handelt. Eine solche liegt begrifflich nur dann vor, wenn der Patient tatsächlich die Möglichkeit hat, zwischen verschiedenen

Unterbringungsformen (Ein-, Zwei- oder Mehrbettzimmer) frei zu wählen; sieht der Standard des betreffenden Krankenhauses ohnehin eine Unterbringung in Einzel- oder Zweibettzimmern vor, kommt hingegen eine gesonderte Abrechnung der Unterkunftskosten nicht in Betracht (Schröder/Beckmann/Weber, Beihilfavorschriften, 146. EL März 2018, § 26 BBhV Rn. 15). Beihilfefähige Wahlleistung ist dabei der Vorteil, das Zimmer mit höchstens einer weiteren Person teilen zu müssen (VG Kassel, U.v. 10.8.2020 - 1 K 2979/19.KS - juris Rn. 26). Keine Beihilfefähigkeit nach § 26 Nr. 5 Buchst. b BBhV a.F. besteht demgegenüber für gesondert berechnete Komfortleistungen, weil es sich hierbei in aller Regel nicht um medizinisch notwendige und angemessene Behandlungskosten handeln wird (allg.M., z.B. VG München, U.v. 9.7.2015 - M 17 K 14.3676 - juris Rn. 29; VG Kassel, U.v. 10.8.2020 - 1 K 2979/19.KS - juris Rn. 27; Schröder/Beckmann/Weber, Beihilfavorschriften, 146. EL März 2018, § 26 BBhV Rn. 15; Mildenerberger, Beihilferecht, 185. AL Januar 2021, § 26 BBhV Anm. 13 [4]; siehe auch Nr. 26.1.3 Satz 2 BBhVVwV). Vielmehr sind derartige Leistungen bei typisierender Betrachtung der allgemeinen Lebensführung sowie dem allgemeinen Wohlbefinden zuzurechnen und damit nicht beihilfefähig (vgl. hierzu BVerwG, U.v. 13.12.2012 - 5 C 3.12 - juris Rn. 21).

37

Dies zugrunde gelegt, steht dem Kläger aus § 35 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 26 Nr. 5 Buchst. b BBhV a.F. kein Anspruch auf die Gewährung von Beihilfeleistungen für die Aufwendungen aus der wahlleistungsmäßigen Unterbringung in einem „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ bzw. - da etwaige Beihilfeleistungen ohnehin auf die Mehrkosten eines Zweibettzimmers beschränkt wären - für die fiktiven Mehrkosten eines „Zweibettzimmers SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ zu.

38

Vieles spricht dafür, dass die Unterbringung in einem Einzel- bzw. Zweibettzimmer als solche bereits keine Wahlleistung im Sinne des § 35 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 26 Nr. 5 BBhV a.F. darstellt. Denn unter Berücksichtigung des besonderen Unterbringungskonzepts der erscheint es fraglich, inwieweit die Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer überhaupt zur freien Disposition des Klägers gestanden hat. So verfügt die ausweislich eigener Angaben in der E-Mail an die Beklagtenseite vom 15. Juli 2021 auch im sogenannten Standardbereich mehrheitlich über Ein- und Zweibettzimmer, wenngleich dort ferner Dreibettzimmer vorgehalten werden. Wie die in der genannten E-Mail vom 15. Juli 2021 weiter ausführt, könne im Standardbereich gerade nicht zugesichert werden, ob ein Patient in einem Ein- oder Zweibettzimmer untergebracht werde. Wie bei allen Patienten der bestand damit auch mit Blick auf den hiesigen Kläger die grundsätzliche Möglichkeit, dass dieser unabhängig vom Abschluss einer entsprechenden Wahlleistungsvereinbarung ohnehin in einem - dann standardmäßig eingerichteten - Ein- oder Zweibettzimmer untergebracht worden wäre. In einem solchen Fall aber hätte dem Kläger in Bezug auf die konkrete Unterbringungsform gerade keine Wahlmöglichkeit mehr zugestanden. Wäre die Unterbringung von Haus aus in einem - dem Standardbereich zuzuordnenden - Einzelzimmer erfolgt, hätte sich für ihn selbst durch die Inanspruchnahme der Wahlleistung „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ kein weiterer, die Zimmerbelegung betreffender Vorteil mehr ergeben. Nichts anderes gälte im Hinblick auf die (fiktive) wahlleistungsmäßige Unterbringung in einem „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“, wenn für den Kläger von vorneherein die Unterbringung in einem Zweibettzimmer des Standardbereichs vorgesehen worden wäre. Vielmehr wäre in einem solchen Fall der durch § 35 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 26 Nr. 5 Buchst. b BBhV a.F. für gesondert beihilfefähig erklärte Vorteil, das Zimmer mit höchstens einer weiteren Person teilen zu müssen, bereits durch die Beihilfegewährung für die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung für höchstens 21 Tage nach § 35 Abs. 2 Satz 2 Nr. 5 Buchst. a BBhV a.F. abgegolten. Entsprechende, auf der Grundlage des Basispflegesatzes der von 128,00 EUR berechnete Beihilfeleistungen hat die Beklagte unter „Beleg-Nr. 3“ des nachberechneten Beihilfebescheids vom 30. Januar 2018 an den Kläger erstattet.

39

In der Sache jedoch kommt es auf die vorstehend skizzierte Problematik nicht entscheidend an. Denn die Beihilfefähigkeit der klägerischen Aufwendungen aus der Inanspruchnahme der Wahlleistung „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ bzw. - mit Blick auf die Beschränkung der beihilfefähigen Aufwendungen auf die Kosten eines Zweibettzimmers - der fiktiven Kosten eines solchen der Kategorie „SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ ist jedenfalls deshalb ausgeschlossen, weil es sich hierbei in der Gesamtschau um nicht beihilfefähige Komfortaufwendungen handelt. So liegt der mit den betreffenden Wahlleistungen erkaufte Vorteil zumindest schwerpunktmäßig weniger in der - seitens der auch im

Standardbereich überwiegend vorgesehenen - Unterbringung in einem Ein- bzw. Zweibettzimmer, sondern vielmehr in der luxuriöseren Ausstattung der betreffenden Zimmerkategorien begründet. Wie der E-Mail der ... an die Beklagtenseite vom 15. Juli 2021 zu entnehmen ist, unterscheiden sich die dem Komfortbereich zuzuordnenden „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ und „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ von den entsprechenden Unterbringungsformen im Standardbereich im Wesentlichen durch die Ausstattung der Zimmer und besondere Komfortleistungen. Zu den besonderen Ausstattungsmerkmalen zählen etwa die Lage auf der Privatstation, zusätzliche Sitzmöbel, ein Kühlschrank, ein komfortableres Badezimmer und die Zimmergröße; als Komfortleistungen stehen etwa ein Privatpatientenspeisesaal, Loungezugang, Handtücher und Bademäntel, Zeitungen, die Programme des Bezahlfernsehanbieters „...“ sowie ein Zeitschriftenportal zur Verfügung. Aus diesen tatsächlichen Gegebenheiten, die von Seiten des Klägers nicht in Abrede gestellt wurden, folgt nach der gerichtlichen Überzeugungsbildung, dass die von der ... für die Wahlleistungen „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ bzw. „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ gesondert berechneten Unterkunftskosten in Höhe von 115,00 EUR bzw. 65,00 EUR täglich zu einem zumindest weit überwiegenden Anteil auf die besondere Ausstattung und den besonderen Komfort dieser Zimmerkategorien zurückzuführen sind, die als Aufwendungen der allgemeinen Lebensführung jeweils nicht beihilfefähig sind.

40

Der Umstand, dass die gesonderte wahlleistungsmäßige Berechnung der „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ und der „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ zu einem geringen Teil zusätzlich in dem Ausschluss des - im Standardbereich vorhandenen - Risikos einer Unterbringung im Dreibettzimmer begründet liegen mag, ändert ebenfalls nichts an dem Ausschluss der Beihilfefähigkeit. Insbesondere erscheint auch eine Aufteilung der hierfür veranschlagten Mehrkosten von 115,00 EUR bzw. 65,00 EUR in einen auf die Zimmerausstattung bzw. die Komfortleistungen entfallenden und damit nicht beihilfefähigen sowie einen weiteren, auf den Vorteil der gemeinsamen Unterbringung mit höchstens einer weiteren Person bezogenen und damit beihilfefähigen Betrag schlechterdings nicht praktikabel. Dies gilt umso mehr, als geeignete Kriterien für eine entsprechende Differenzierung nicht zu ersehen sind, geschweige denn von der Klägerseite vorgebracht wurden. Im Ergebnis ist vielmehr auf den ganz überwiegenden Schwerpunkt der Leistungen im Komfortbereich abzustellen.

41

Schließlich wären die Mehrkosten für ein „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ bzw. ein „Zweibettzimmer SILBER Orthopädie-Psychosomatik“ selbst dann von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen, wenn die Inanspruchnahme dieser Wahlleistung nach den subjektiven Vorstellungen des Klägers vor allem deshalb erfolgt wäre, um damit eine - im Standardbereich grundsätzlich denkbare - Unterbringung in einem Mehrbettzimmer auszuschließen. Auch entsprechende subjektive Beweggründe des Klägers vermögen im Ausgangspunkt nichts daran zu ändern, dass diese Mehrkosten tatsächlich vorrangig in der besseren Ausstattung der betreffenden Zimmerkategorien und den angebotenen Komfortleistungen begründet liegen. Schon vor diesem Hintergrund können - in der Regel ohnehin nicht verifizierbare - subjektive Beweggründe des Beihilfeberechtigten nicht dazu führen, dass eine nach objektiven Kriterien nicht beihilfefähige Komfortleistung im konkreten Einzelfall gleichwohl als beihilfefähige Wahlleistung in Form einer gesondert berechneten Unterkunft im Sinne des § 35 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 26 Nr. 5 Buchst. b BBhV a.F. anzuerkennen wäre. Ohnehin hat der Kläger eine derartige Motivation für die Buchung der Wahlleistung „Einbettzimmer GOLD Orthopädie-Psychosomatik“ in keiner Weise geltend gemacht.

42

II. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

43

Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung beruht auf § 167 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11, § 711 ZPO.