

Titel:

Keine Beihilfe für Übernahme von Kosten für weitere Zahnimplantate

Normenketten:

BBhV § 6 Abs. 8, § 15 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 S. 1

BBG § 80 Abs. 1, Abs. 3 Nr. 1, Abs. 4

GG Art. 3 Abs. 1, Art. 33 Abs. 5

Leitsätze:

1. Die in § 15 BBhV vorgesehene Begrenzung der Beihilfefähigkeit von implantologischen Leistungen auf zwei Implantate je Kiefer begegnet keinen rechtlichen Bedenken. (Rn. 26 und 30) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die vom Kläger begehrte Zahnbehandlung erreicht in finanzieller Hinsicht nicht die Grenze einer besonderen Härte, und ihm verbleibt darüber hinaus die Versorgung der vorhandenen Lücken mit einer Teleskopprothese. Dass er diese wegen eines - ärztlich attestierten - stark ausgeprägten Würgereizes nicht tolerieren würde, überzeugt nicht. (Rn. 32) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

ausgeprägter Würgereiz kann keinen Anspruch auf Übernahme von Kosten für weitere Zahnimplantate im Wege der Beihilfe begründen, Beihilfe, Zahnbehandlung, Implantat, Härtefall, Zahnersatz

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
3. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Der Kläger ist beihilfeberechtigter Versorgungsempfänger der Beklagten und macht mit seiner Klage weitere beihilfefähige Aufwendungen geltend, die ihm im Rahmen einer Zahnimplantatbehandlung entstanden sind.

2

1. Mit Datum vom 16.03.2020 reichte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Festsetzung der Beihilfe nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in Höhe von 2.308,67 Euro ein. Diesem Antrag lag eine Rechnung des Zahnarztes und Implantologen Dr. ... vom 18.02.2020 zugrunde.

3

Mit Datum vom 26.03.2020 gewährte die private Krankenversicherung des Klägers diesem einen Ersatz von 692,60 Euro.

4

Mit Bescheid vom 26.03.2020 gewährte die Postbeamtenkrankenkasse dem Kläger für die geltend gemachten Aufwendungen eine Beihilfe in Höhe von 16,56 Euro. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass lediglich 23,66 Euro beihilfefähig seien, was bei einem Beihilfesatz von 70% einen Erstattungsbetrag von 16,56 Euro ergebe. Die in der eingereichten Rechnung aufgeführten Implantate seien nicht erstattungsfähig. Dies betreffe die Implantate Nr. 45 und 46 und deren Begleitleistungen, beispielsweise Röntgen.

5

Mit E-Mail vom 20.04.2020 erhob der Kläger hiergegen Widerspruch. Die Behandlungen seien nach Befund und Behandlungsplan im Unterkiefer notwendig, um endlich wieder normal essen zu können. Am Oberkiefer selbst seien keine Implantate notwendig. Der Kläger hatte dieser EMail einen Heil- und Kostenplan des Dr. ... vom 18.07.2019 beigefügt, der für sämtliche Maßnahmen einen voraussichtlichen Endbetrag von 14.576,94 Euro für das Setzen diverser Zahnimplantate in Aussicht stellte.

6

Mit weiterer E-Mail vom 28.04.2020 legte der Kläger zudem ein Gutachten seines behandelnden Zahnarztes vom 27.04.2020 vor. Danach sei nach der operativen Entfernung der Zähne 47, 45, 36 und 37 beim Kläger eine beidseitige Freiendsituation entstanden. Zur vollständigen Wiederherstellung der Kaufunktion sei eine Versorgung mit Implantaten an den genannten Stellen nötig gewesen. Eine herausnehmbare Konstruktion im Sinne einer Teleskop- oder Modellgussprothese habe nicht zum Einsatz kommen können, da der Kläger über einen stark ausgeprägten Würgereiz verfüge und eine herausnehmbare Prothese nicht tolerieren würde. Die Anzahl der zur Versorgung nötigen Implantate hätte sich aus dem vorliegenden Knochenangebot ergeben. Aufgrund eines horizontal und vertikal reduzierten Knochenangebots könnten lediglich durchmesser- und längenreduzierte Implantate zum Einsatz kommen. Aus statischen Gründen habe daher ein Eins-zu-Eins-Verhältnis zwischen Implantaten und zu ersetzenden Zähnen gewählt werden müssen. Somit seien vier Implantate notwendig gewesen.

7

Mit Bescheid vom 28.04.2020 leistete daraufhin die Beklagte eine Nacherstattung im Sinne einer Korrektur des ursprünglichen Bescheids und überwies daraufhin dem Kläger weitere 16,30 Euro. Dies habe sich aus einer Überprüfung der erstatteten Leistungen auf den Widerspruch des Klägers hin ergeben.

8

Mit E-Mail vom 30.04.2020 legte der Kläger auch gegen diesen Bescheid Widerspruch ein.

9

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.05.2020 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Er sei zwar zulässig, in der Sache jedoch unbegründet. Gemäß § 15 Abs. 1 BBhV seien Aufwendungen für implantologische Leistungen nach Abschnitt K der Anlage 1 zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und alle damit in Zusammenhang stehenden weiteren Aufwendungen nach der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und der Anlage 1 zur Gebührenordnung für Zahnärzte beihilfefähig in fünf namentlich aufgeführten pathologischen Fällen. Sofern keiner dieser genannten Fälle vorliege, seien nach Absatz 2 der Vorschrift die Aufwendungen für höchstens zwei Implantate je Kiefer beihilfefähig. Im vorliegenden Fall sei eine zusätzliche Implantatversorgung mittels zweier Implantate (Regio 46 und 45) zu den bereits vorhandenen zwei Implantaten (Regio 37 und 36) im Unterkiefer erfolgt. Da keine Indikation gemäß § 15 Abs. 1 BBhV vorliege, könnten die nun geltend gemachten Aufwendungen für zwei weitere Implantate nicht als beihilfefähig anerkannt werden. Auch die Härtefallregelung nach § 6 Abs. 6 BBhV greife nicht. Sie komme insbesondere nur zum Tragen, wenn die Ablehnung einer Beihilfe die beihilfeberechtigte Person übermäßig hart und unzumutbar oder in hohem Maße unbillig treffe. Zusätzlich müssten besondere Umstände hinzukommen, die eine Ausnahme rechtfertigten. Kriterien könnten dabei sein, dass die beihilfeberechtigte Person unverschuldet in eine Notlage gerate, in der die Belastung mit Behandlungskosten den amtsangemessenen Unterhalt der beihilfeberechtigten Person gefährde. Nach Einschätzung der vorliegenden Umstände sei ein solcher Fall nicht gegeben.

10

2. Mit Schriftsatz vom 26.05.2020, beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth eingegangen am selben Tag, ließ der Kläger über seinen Bevollmächtigten zur Fristwahrung Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 26.03.2020 erheben.

11

Mit Schriftsatz vom 08.09.2020 beantragte er:

Die Beklagte wird unter teilweiser Aufhebung des Bescheids vom 26.03.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.05.2020 verpflichtet, dem Kläger unter Berücksichtigung der im Antrag vom 16.03.2020 angegebenen Behandlungskosten weitere Beihilfeleistungen für die Implantatversorgung in den Zahnbereichen Regio 46 und 45 (zwei Implantate) in Höhe von 1.583,21 Euro zu gewähren.

12

Zur Begründung führte er aus, dass in den Fällen, in denen keiner der in § 15 Abs. 1 BBhV genannten fünf Indikationen vorliege, nach Satz 3 der Vorschrift Aufwendungen für höchstens zwei Implantate je Kiefer beihilfefähig seien, wobei bereits vorhandene Implantate, für die Leistungen aus öffentlichen Kassen gewährt worden seien, mit zu berücksichtigen seien. In Ausnahme zu den in § 15 Abs. 1 BBhV genannten Anspruchsvoraussetzungen sei im Fall des Klägers die Gewährung weiterer Beihilfen deshalb geboten, weil vorliegend die Aufwendungen für Implantate unter Abwägung der Fürsorgepflicht und fiskalischer Interessen

notwendig und angemessen seien. Dies habe seine Ursache im stark ausgeprägten Würgereiz beim Kläger, wenn er einen herausnehmbaren Zahnersatz tragen müsste. Dies ergebe sich aus dem Schreiben von Dr. ... vom 27.04.2020. Die Behandlung mit einem Zahnersatz sei zur Wiederherstellung der Kaufunktion erforderlich gewesen. Diese sei von existenzieller Bedeutung für das tägliche Leben.

13

Mit Schriftsatz vom 06.10.2020 beantragte die Beklagte,

die Klage abzuweisen.

14

Sie erklärte zunächst ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß § 101 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

15

Zur Begründung verwies sie auf den Widerspruchsbescheid vom 07.05.2020 und die vorgelegten Verwaltungsakten. Der vom Kläger geltend gemachte stark ausgeprägte Würgereiz stelle keinen im rechtlichen Sinne relevanten Ausnahmefall dar, da es sich vorliegend nicht um eine starke finanzielle Belastung im Sinne einer Gefährdung des amtsangemessenen Unterhalts handele, welche unter dem Gesichtspunkt der Fürsorgepflicht berücksichtigungsfähig wäre.

16

Mit Schriftsatz vom 07.07.2021 erklärte die Klägerseite ebenfalls ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung.

17

Hinsichtlich des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird gemäß § 117 Abs. 3 Satz 2 VwGO auf die Gerichtssowie die vorgelegte Behördenakte verwiesen.

Entscheidungsgründe

18

I. Die Klage ist zulässig, hat jedoch in der Sache keinen Erfolg. Der Bescheid der Beklagten vom 26.03.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.05.2020 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5, Abs. 1 Satz 1 VwGO).

19

Der Kläger ist nach § 80 Abs. 1 des Bundesbeamtengesetzes (BBG) beihilfeberechtigt. Beihilfefähig sind dabei nach § 80 Abs. 3 Nr. 1 BBG grundsätzlich nur notwendige und wirtschaftlich angemessene Aufwendungen in Krankheits- und Pflegefällen. Für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage maßgeblich, die zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen, für die Beihilfen verlangt werden, gegeben war (BVerwG, U.v. 30.4.2009 - 2 C 127.07 - juris Rn. 7; U.v. 15.12.2005 - 2 C 35.04 - BVerwGE 125, 21). Danach findet für die seitens des Klägers geltend gemachten Aufwendungen die auf Grundlage von § 80 Abs. 4 BBG erlassene Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfeverordnung - BBhV) vom 13. Februar 2009 (BGBl. I 2009, S. 326) in der Fassung vom 1. Januar 2019 Anwendung.

20

1. Nach § 15 Abs. 1 Satz 1 BBhV sind Aufwendungen für implantologische Leistungen nach Abschnitt K der Anlage 1 zur Gebührenordnung für Zahnärzte und alle damit in Zusammenhang stehenden weiteren Aufwendungen nach der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte und der Anlage 1 zur Gebührenordnung für Zahnärzte beihilfefähig bei größeren Kiefer- oder Gesichtsdefekten, die ihre Ursache haben in Tumoroperationen, Entzündungen des Kiefers, Operationen infolge großer Zysten, Operationen infolge von Osteopathien, sofern keine Kontraindikation für eine Implantatversorgung vorliegt, angeborenen Fehlbildungen des Kiefers, Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, ektodermalen Dysplasien oder Unfällen (Nr. 1), dauerhaft bestehender extremer Xerostomie, insbesondere bei einer Tumorbehandlung (Nr. 2), generalisierter genetischer Nichtanlage von Zähnen (Nr. 3), nicht willentlich beeinflussbaren muskulären Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (Nr. 4) oder implantatbasiertem Zahnersatz im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer (Nr. 5). Liegt keiner der in Abs. 1 Satz 1 genannten Fälle vor, sind nach Abs. 2 Satz

1 die Aufwendungen für höchstens zwei Implantate je Kiefer, einschließlich bereits vorhandener Implantate, zu denen Beihilfen oder vergleichbare Leistungen aus öffentlichen Kassen gewährt wurden, beihilfefähig.

21

Gemessen an diesen Vorschriften hat der Kläger keinen Anspruch auf den Ersatz der von ihm geltend gemachten Kosten für Implantatbehandlungen im Wege der Beihilfe gegen die Beklagte. Für das Vorliegen einer der in § 15 Abs. 1 Satz 1 BBhV genannten Fälle wurde im streitgegenständlichen Fall weder etwas vorgetragen noch bestehen sonst Anhaltspunkte dafür, dass in der Person des Klägers einer der im Katalog genannten Fälle erfüllt ist. Der klägerische Anspruch ist somit nach § 15 Abs. 2 Satz 1 BBhV beschränkt auf Beihilfeleistungen zu einer Anzahl von zwei Implantaten je Kiefer, einschließlich bereits vorhandener Implantate. Der Kläger verfügt jedoch bereits über zwei Implantate im Unterkiefer (Regio 37 und 36) und begehrt darüber hinaus Beihilfe für zwei weitere Implantate, ebenfalls im Unterkiefer (Regio 46 und 45). Ein Anspruch auf den Ersatz der geltend gemachten Kosten besteht in Anbetracht dieser gesetzlichen Regelungen somit nicht.

22

2. § 15 BBhV verstößt auch nicht gegen höherrangiges Gesetzesrecht, insbesondere steht die genannte Regelung mit der Fürsorge- und Alimentationspflicht der Beklagten aus Art. 33 Abs. 5 des Grundgesetzes (GG) sowie mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG in Einklang. Darüber hinaus besteht für die vom Ordnungsgeber vorgenommene Beschränkung eine hinreichend bestimmte gesetzliche Grundlage in § 80 Abs. 6 BBG, wonach vom Ordnungsgeber Bestimmungen hinsichtlich des Inhalts und Umfangs der Beihilfen über die Einführung von Höchstgrenzen sowie die Beschränkung auf bestimmte Indikationen getroffen werden dürfen. Von dieser Verordnungsermächtigung ist die vorliegende Begrenzungsregelung gedeckt.

23

a) Die in § 15 BBhV geregelte Begrenzung der Beihilfefähigkeit von implantologischen Leistungen verstößt nicht gegen die Fürsorge- und Alimentationspflicht des Dienstherrn. Die verfassungsrechtliche Fürsorgepflicht ergänzt die ebenfalls durch Art. 33 Abs. 5 GG gewährleistete Alimentationspflicht des Dienstherrn. Die Fürsorgepflicht verlangt, dass der Dienstherr den amtsangemessenen Lebensunterhalt der Beamten und ihrer Familien lebenslang auch in besonderen Belastungssituationen wie Krankheit oder Pflegebedürftigkeit sicherstellt. Er muss dafür Sorge tragen, dass Beamte in diesen Lebenslagen nicht mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet bleiben, die sie nicht mehr in zumutbarer Weise aus ihrer Alimentation bestreiten können. Grundlage dieses Anspruchs und der entsprechenden Alimentationsverpflichtung des Dienstherrn ist die mit der Berufung in das Beamtenverhältnis verbundene Pflicht des Beamten, unter Einsatz seiner ganzen Persönlichkeit diesem - grundsätzlich auf Lebenszeit - seine Arbeitskraft zur Verfügung zu stellen. Die entsprechende Alimentation in Form von Dienstbezügen sowie einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung ist Voraussetzung dafür, dass sich der Beamte ganz dem öffentlichen Dienst als Lebensberuf widmen und in wirtschaftlicher und rechtlicher Unabhängigkeit zur Erfüllung der dem Berufsbeamtentum vom Grundgesetz zugewiesenen Aufgabe, im politischen Kräftespiel eine stabile, gesetzestreue Verwaltung zu sichern, beitragen kann. Er ist nicht gezwungen, durch zusätzliche Arbeit oder Aufwendungen seinen Unterhalt und die Versorgung seiner Familie, insbesondere nach seinem Tod, sicherstellen zu müssen (vgl. BayVerfGH, E.v. 10.2.2015 - Vf. 1-VII-13 - juris m.w.N.).

24

Eine verfassungsrechtliche Verpflichtung, den Beamten und Versorgungsempfängern für Krankheitsfälle oder vergleichbare Belastungen Unterstützung gerade in Form von Beihilfen im Sinne der Beihilfevorschriften oder gar von Beihilfen in bestimmter Höhe zu gewähren, besteht aber nicht. Dem Dienstherrn wird durch Art. 33 Abs. 5 GG die Entscheidung überlassen, ob er der Fürsorgepflicht durch eine entsprechende Bemessung der Dienstbezüge oder über Sachleistungen, Zuschüsse oder in anderer geeigneter Weise genügt. Entscheidet sich der Dienstherr für ein Beihilfesystem, muss dieses allerdings den Anforderungen genügen, die dem Dienstherrn aus der Fürsorgepflicht gegenüber den Beamten erwachsen. Die Fürsorgepflicht gebietet, für das Wohl und Wehe des Beamten und seiner Familienangehörigen zu sorgen und Schaden von ihnen abzuwenden. Hat sich der Dienstherr entschieden, seiner Fürsorgepflicht durch die Zahlung von Beihilfen nachzukommen, muss er mithin dafür Sorge tragen, dass der Beamte aus Anlass von Krankheits-, Geburts- und Todesfällen nicht mit erheblichen Aufwendungen belastet bleibt, die für ihn unabwendbar sind und denen er sich nicht entziehen kann (vgl.

BVerfG, B.v. 13.11.1990 - 2 BvF 3/88 - juris m.w.N.; BVerwG, U.v. 2.4.2014 - 5 C 40/12 - juris; U.v. 20.3.2008 - 2 C 49/07 - juris; U.v. 31.1.2002 - 2 C 1.01 - juris).

25

Dem Dienstherrn steht bei der Konkretisierung des Fürsorgeprinzips durch die Beihilfevorschriften ein weiterer Gestaltungsspielraum zu. Hierdurch wird der Dienstherr von Verfassungen wegen grundsätzlich nicht gehindert, im Rahmen der nach medizinischer Einschätzung behandlungsbedürftigen Leiden Unterschiede zu machen und die Erstattung von Behandlungskosten aus triftigen Gründen zu beschränken oder auszuschließen. Die verfassungsrechtliche Fürsorgepflicht verlangt weder, dass Aufwendungen der Beamten in Krankheitsfällen durch Leistungen einer beihilfekonformen Krankenversicherung und ergänzende Beihilfen vollständig gedeckt werden, noch, dass die von der Beihilfe nicht erfassten Kosten in vollem Umfang versicherbar sind. Der Dienstherr muss zwar eine medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung im Krankheitsfall gewährleisten. Das bedeutet aber nicht, dass die Aufwendungen einer medizinisch notwendigen Leistung in jedem Fall und in voller Höhe zu erstatten sind (vgl. BVerfG, B.v. 13.11.1990 - 2 BvF 3/88 - juris m.w.N.; BVerwG, U.v. 20.3.2008 - 2 C 49/07 - juris m.w.N.; U.v. 31.1.2002 - 2 C 1.01 - juris; BayVG, U.v. 14.7.2015 - 14 B 13.654 - juris; OVG NRW, U.v. 18.8.2005 - 1 A 801/04 - juris; VG Oldenburg, U.v. 2.4.2014 - 6 A 6199/13 - juris).

26

Gemessen an diesen Grundsätzen begegnet die in § 15 BBhV vorgesehene Begrenzung der Beihilfefähigkeit von implantologischen Leistungen keinen rechtlichen Bedenken. Die Begrenzung der Beihilfefähigkeit ist Teil des sich aus dem Gesamtzusammenhang der Beihilfevorschriften ergebenden Programms zur Konkretisierung der Fürsorgepflicht im Bereich zahnärztlicher Leistungen. Die Regelung ist nicht willkürlich und hat kein solches Gewicht, dass die Beihilfegewährung den Vorgaben des höherrangigen Rechts, insbesondere der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, nicht mehr gerecht würde; denn es wird hierbei nicht - wie in anderen Bereichen der Beihilfe, vgl. § 8 BBhV - eine Kostenerstattung gänzlich ausgeschlossen, sondern eine bestimmte Anzahl beihilfefähiger Implantatbehandlungen weiterhin anerkannt. Die Beschränkung der Anzahl der beihilfefähigen Implantate erfolgt nicht in Anknüpfung an den Gesichtspunkt der medizinischen Notwendigkeit, sondern im Hinblick auf den Gesichtspunkt der Angemessenheit der beihilfefähigen Aufwendungen. Hiermit wird der legitime Zweck verfolgt, einer Ausuferung der für die öffentlichen Kassen entstehenden Kosten aufgrund im Allgemeinen kostspieliger Zahnbehandlungen entgegenzuwirken (vgl. BVerfG, E.v. 8.4.1987 - 1 BvL 8,16/84 - BVerfGE 75, 40 ff.), indem bei Zahnersatz von Beihilfeberechtigten ein vergleichbares Erstattungsniveau erreicht werden soll, wie es auch für gesetzlich Versicherte besteht (vgl. VG Düsseldorf, U.v. 11.9.2015 - 13 K 4988/14 - juris mit Hinweis auf <http://www.rpmed.de/pdf/aktuelles/Bundesbeihilfeverordnung-Entwurf-2007-04-02.pdf>, S. 10).

27

Darüber hinaus ist sichergestellt, dass die Beamten und Versorgungsempfänger nicht mit erheblichen, für sie unzumutbaren Aufwendungen belastet bleiben, die sie auch über eine zumutbare Eigenvorsorge nicht abdecken können. Denn der Beamte hat gerade die Möglichkeit, zur Deckung der sich aus § 15 BBhV ergebenden Beschränkung des Beihilfeanspruchs im Bereich der Implantatbehandlungen in angemessenem Umfang privaten Krankenversicherungsschutz in Anspruch zu nehmen. Es existieren diesbezügliche Angebote der privaten Krankenversicherer für entsprechende Beihilfeergänzungstarife (vgl. auch VG Düsseldorf, U.v. 11.9.2015 - 13 K 4988/14 - juris). Eine derartige ergänzende Eigenvorsorge kann grundsätzlich ohne Verletzung der Alimentationspflicht aus den Bezügen des Beamten getragen und auch nach dem Abschluss des Grundvertrages mit der privaten Krankenversicherung, welcher die entstehenden Aufwendungen jenseits des Beihilfebemessungssatzes des Beamten abdeckt, mit der Krankenversicherung vereinbart werden (vgl. hierzu: <https://www.test.de/Private-Krankenversicherung-fuer-Beamte-So-zahlen-Sie-weniger-dazu-5030296-0/>). Zudem ist zu bedenken, dass zahnärztliche Leistungen der hier in Rede stehenden Art in aller Regel nicht häufig in Anspruch genommen werden müssen, so dass sich die finanzielle Belastung rechnerisch auch auf mehrere Jahre verteilt (vgl. VG Ansbach, U.v. 26.7.2016 - AN 1 K 14.01929 - juris; VG München, U.v. 17.8.2015 - M 17 K 15.1706 - juris).

28

b) Die in § 15 BayBhV getroffene Begrenzung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Implantatbehandlungen ist auch mit dem allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG vereinbar. Sie beruht auf einer angesichts der Begrenzung der Beihilfefähigkeit geforderten inneren, den Anforderungen des Art. 3 Abs. 1 GG standhaltenden Rechtfertigung. Der Vergleich mit den Regelungen der gesetzlichen

Krankenversicherung vermag ebenfalls keinen Gleichheitsverstoß zu begründen (zu Vorstehendem ausführlich VG Würzburg, U.v. 23.05.2017 - W 1 K 16.1162; BayVHG, B.v. 7.2.2018 - 14 ZB 17.1297).

29

Der allgemeine Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG gebietet, wesentlich Gleiches gleich zu behandeln, stellt es aber dem Normgeber frei, aufgrund autonomer Wertungen die Differenzierungsmerkmale auszuwählen, an die er eine Gleich- oder Ungleichbehandlung anknüpft. Je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen ergeben sich aus dem allgemeinen Gleichheitssatz unterschiedliche Grenzen für den Normgeber, die vom bloßen Willkürverbot bis zu einer strengen Bindung an Verhältnismäßigkeitserfordernisse reichen können. Knüpft die Ungleichbehandlung nicht an ein personenbezogenes, d.h. von den Betroffenen gar nicht oder nur schwer beeinflussbares Merkmal, sondern an Lebenssachverhalte an oder hängt sie von freiwilligen Entscheidungen der Betroffenen ab, hat der Normgeber grundsätzlich einen weiten Gestaltungsspielraum. Ein Gleichheitsverstoß ist nur dann anzunehmen, wenn sich im Hinblick auf die Eigenart des geregelten Sachbereiches ein vernünftiger, einleuchtender Grund für die Regelung schlechthin nicht finden lässt, die Regelung also willkürlich erscheint. Bei der Ungleichbehandlung von Personengruppen unterliegt der Normgeber dagegen regelmäßig engen rechtlichen Bindungen. Dies gilt auch, wenn eine Ungleichbehandlung von Sachverhalten mittelbar eine Ungleichbehandlung von Personengruppen bewirkt. Ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz kann in diesen Fällen schon dann angenommen werden, wenn für die Differenzierung keine Gründe von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können. Für beide Fallgruppen gilt, dass die vom Normgeber für eine Differenzierung im Beihilferecht angeführten Gründe auch vor der verfassungsrechtlichen Fürsorgepflicht des Dienstherrn Bestand haben müssen, in der die Beihilfe ihre Grundlage hat. Zwar begründet die Durchbrechung einer vom Gesetz selbst statuierten Sachgesetzlichkeit für sich genommen noch keine Verletzung des Art. 3 Abs. 1 GG. Sie kann jedoch ein Indiz für eine objektiv willkürliche Regelung oder das Fehlen eines nach Art und Gewicht hinreichenden Rechtfertigungsgrundes darstellen. Solange der Gesetzgeber am gegenwärtig praktizierten „Mischsystem“ aus privat finanzierter Vorsorge und ergänzender Beihilfe festhält, ist daher eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes indiziert, wenn eine bestimmte Regelung die im Beihilfesystem angelegte Sachgesetzlichkeit, dass notwendige und angemessene Aufwendungen beihilfefähig sind, ohne zureichenden Grund verlässt (vgl. BVerwG, U.v. 2.4. 2014 - 5 C 40.12 - juris m.w.N.).

30

An vorstehenden Ausführungen gemessen ist die in § 15 BBhV festgesetzte Beschränkung der Beihilfefähigkeit auf eine bestimmte Anzahl ersatzfähiger Implantate in Kombination mit konkret festgelegten Krankheitsbildern in Absatz 1 nicht als willkürlich zu beanstanden. Das Gericht ist auf eine Willkürprüfung beschränkt, da diese Beschränkung der Beihilfefähigkeit im Vergleich zum sonstigen ärztlichen Honorar - wie im Übrigen auch im Verhältnis zu den Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung - klar ersichtlich allein an sachliche Unterschiede in Form bestimmter Krankheitsursachen anknüpft und hierdurch keine unmittelbare oder auch nur mittelbare Ungleichbehandlung von Personengruppen bewirkt wird. Die Leistungsbegrenzung beruht auf einem auch unter Berücksichtigung der Fürsorgepflicht plausiblen und sachlich vertretbaren Grund, nämlich der Begrenzung von steuerfinanzierten Beihilfeausgaben bei im Allgemeinen kostenintensiven Zahnbehandlungen; insoweit wird auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen. Dass gleichzeitig zur Erreichung des genannten Zieles die Alimentations- und Fürsorgepflicht des Dienstherrn eingehalten wurde, ist gleichfalls bereits dargestellt worden. Beim Erlass beihilferechtlicher Vorschriften hat der Gesetz- und Verordnungsgeber einen weiten Spielraum politischen Ermessens, innerhalb dessen er das Beihilferecht den tatsächlichen Notwendigkeiten und der fortschreitenden Entwicklung anpassen und verschiedenartige Gesichtspunkte berücksichtigen darf. Den Gerichten ist die Überprüfung verwehrt, ob der Gesetzgeber dabei die gerechteste, zweckmäßigste und vernünftigste Lösung gewählt hat. Die Gerichte dürfen - jenseits der Frage der Einhaltung der Fürsorge- und Alimentationspflicht nach Art. 33 Abs. 5 GG - nur die Überschreitung äußerster Grenzen beanstanden, jenseits derer sich gesetzliche Vorschriften bei der Abgrenzung von Lebenssachverhalten als evident sachwidrig erweisen (vgl. BVerwG, U.v. 12.12.2013 - 2 C 49/11 - juris: zum Besoldungsrecht). Dies ist vorliegend entsprechend vorstehender Ausführungen ersichtlich nicht der Fall.

31

3. Schließlich liegt dem Fall des Klägers auch keine Konstellation zugrunde, die nach § 6 Abs. 8 BBhV zur Gewährung von Beihilfen im begehrten Umfang führen könnte. Nach dieser Vorschrift kann die oberste Dienstbehörde mit Zustimmung des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat eine Beihilfe zur Milderung der Härte gewähren, sofern im Einzelfall die Ablehnung der Beihilfe eine besondere Härte darstellen würde.

32

Ein solcher Fall ist hier nicht gegeben. Abgesehen davon, dass die vom Kläger begehrte Zahnbehandlung schon nicht in finanzieller Hinsicht die Grenze einer besonderen Härte für den Kläger erreicht, verbleibt ihm darüber hinaus die Versorgung der vorhandenen Lücken mit einer Teleskopprothese. Dies gilt unbeschadet der - nicht substantiiert dargelegten - Aussage seines behandelnden Arztes, dass der Kläger wegen des stark ausgeprägten Würgereizes eine solche nicht tolerieren würde. Es ist schon schwer nachvollziehbar, wie eine Prothese im Unterkiefer den beim Kläger vorhandenen Würgereiz auslösen können soll. Hierzu lassen sich dem Schreiben seines Arztes keine weiteren Erläuterungen entnehmen, die über diese bloße Feststellung hinausgingen. Darüber hinaus gibt es von dem Eintritt eines Gewöhnungseffektes abgesehen auch zahlreiche Möglichkeiten der Nachjustierung angefertigter Zahnprothesen, sodass diese komplikationsfrei getragen werden können.

33

Nach alledem war die Klage abzuweisen.

34

II. Die Kostenentscheidung zu Lasten des Klägers folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, wonach der unterlegene Beteiligte die Kosten des Verfahrens zu tragen hat.

35

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. der Zivilprozessordnung (ZPO).

36

Gründe für eine Zulassung der Berufung durch das Verwaltungsgericht nach § 124 Abs. 1, § 124a Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 124 Abs. 2 Nr. 3 und Nr. 4 VwGO liegen nicht vor.