

**Titel:**

**Beihilfe, freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, Hörgeräteversorgung, Höchstbetrag, Rechenweg für die Beihilfefestsetzung**

**Normenketten:**

BBhV § 9

BBhV § 25

BBhV § 47

**Schlagworte:**

Beihilfe, freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, Hörgeräteversorgung, Höchstbetrag, Rechenweg für die Beihilfefestsetzung

**Fundstelle:**

BeckRS 2024, 2097

**Tenor**

I. Die Klage wird abgewiesen.

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

III. Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

**Tatbestand**

**1**

Der Kläger begehrt weitere Beihilfeleistungen für die Anschaffung eines Hörgerätes.

**2**

Der Kläger ist Beamter im Ruhestand bei der Beklagten und Versorgungsempfänger. Er ist freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert, trägt die insoweit entstehenden Beiträge vollständig selbst und ist beihilfeberechtigt bei der Beklagten.

**3**

Der Kläger beschaffte sich aufgrund einer ohrenärztlichen Verordnung bei den Diagnosen: Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits, Diskriminationsverlust ein Hörgerät für jedes Ohr zum Preis von insgesamt 6.974,40 EUR. Nach Abzug des Erstattungsbetrages der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 1.775,30 EUR und unter Hinzurechnung einer gesetzlichen Zuzahlung in Höhe von 20,00 EUR wurden dem Kläger hierfür am 28.09.2023 5.219,10 EUR in Rechnung gestellt.

**4**

Unter dem 29.09.2022 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Beihilfeantrag betreffend die vorgenannte Rechnung über 5.219,10 EUR. Mit Bescheid vom 10.10.2022 wurde daraufhin eine Beihilfe in Höhe von 1.224,70 EUR festgesetzt und ausgezahlt. Dagegen legte der Kläger mit Schreiben vom 15.10.2023 Widerspruch ein; ihm stehe ein Betrag von 3.000,00 EUR zu, da die Kostenerstattung durch die Krankenkasse vom Gesamtrechnungsbetrag abzuziehen sei und der sich dann ergebende Betrag „als dem Grunde nach beihilfefähig“ zu betrachten sei. Der Widerspruch wurde mit Bescheid vom 13.12.2023 zurückgewiesen. U.a. unter Verweis auf § 47 Abs. 5 BBhV wurde darauf verwiesen, dass sich die auszahlende Beihilfe nach Abzug der Kassenleistung von der Höchstgrenze in Höhe von 3.000,00 EUR ergebe.

**5**

Gegen diese Entscheidung hat der Kläger am 10.01.2024 Klage zum Verwaltungsgericht Würzburg erhoben. In dem Beihilfebescheid werde fälschlicherweise unter der Rubrik „dem Grunde nach beihilfefähig“

nochmals der volle Rechnungsbetrag in Höhe von 6.974,40 EUR ausgewiesen und nicht der Rechnungsbetrag in Höhe von 5.219,10 EUR. Falsch sei sodann auch die Summe der festgesetzten Beihilfe in Höhe von 1.224,70 EUR. Aus § 47 Abs. 5 BBhV werde nicht der Schluss gezogen, dass bei beihilfeberechtigten Personen, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert seien, der Bemessungssatz auf 100% der beihilfefähigen Aufwendungen, die sich nach Anrechnung der Leistungen und Erstattungen der gesetzlichen Krankenversicherung ergäben, anzusetzen sei. Die Erstattungsleistung werde hier fälschlicherweise nicht vom eingereichten Rechnungsbetrag abgezogen, sondern von der höchstens zu leistenden Beihilfe für Hörgeräte in Höhe von 3.000,00 EUR, d.h. man unterscheide nicht zwischen dem „dem Grunde nach beihilfefähigen Betrag“ und dem für Hörgeräte höchstens zu erstattenden Betrag. Der dem Grunde nach beihilfefähige Betrag reduziere sich auf den zu zahlenden Höchstbetrag von 3.000,00 EUR für Hörgeräte, falls ersterer höher liege. Der für Hörgeräte zu zahlende Höchstbetrag solle die der Beihilfe entstehenden Kostenerstattungen für Hörgeräte deckeln, andernfalls vorliegend ein Betrag von 5.219,10 EUR zu erstatten sei (100% Bemessungssatz als freiwillig Krankenversicherter ohne Zuzahlung zu den Krankenkassenbeiträgen durch den „Versorger“). Mit Schriftsatz vom 12.02.2024 vertiefte der Kläger sein Vorbringen.

**6**

Die Beklagte beantragt,

die Klage kostenpflichtig abzuweisen.

**7**

Durch die Beihilfe erfülle der Dienstherr die dem Beamten gegenüber bestehende Fürsorgepflicht, sich an den Krankheitskosten mit dem Anteil zu beteiligen, der durch eine zumutbare Eigenvorsorge nicht abgedeckt werde. Die Fürsorgepflicht verlange jedoch keine lückenlose Erstattung jeglicher Aufwendungen. Eine Verletzung der Fürsorgepflicht sei nur geben, wenn die Versagung der Beihilfe eine untragbare finanzielle Belastung bedeuten würde. Entgegen der Auffassung des Klägers stelle § 9 Abs. 1 Satz 1 BBhV klar fest, dass Kostenerstattungen von dritter Seite von den beihilfefähigen Leistungen vor Berechnung der Beihilfe abzuziehen seien. Daraus sei klar erkennbar, dass der Abzug nicht von dem dem Grunde nach beihilfefähigen Betrag vorzunehmen sei. Somit erfolge die gesetzlich geregelte Deckelung von Hörgeräten auf 1.500,00 EUR je Ohr und dieser Betrag lege die beihilfefähige Leistung fest. Auf diese erfolge die Anrechnung von Leistungen Dritter und der sich ergebende Restbetrag werde dem Kläger sodann zu 100% gewährt. Die im Bescheid aufgeführten Felder zu Beträgen seien technisch vom Anbieter des Abrechnungssystems konzipiert und würden vereinfacht dargestellt; die genauen Berechnungsschritte könnten daraus nicht abgeleitet werden.

**8**

Der Kläger hat sich mit Schreiben vom 12.02.2024 und die Beklagte mit Schreiben vom 14.02.2024 mit einer Entscheidung des Gerichts ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

**9**

Durch Beschluss des Gerichts vom 14.02.2024 wurde der Rechtsstreit dem Einzelrichter zur Entscheidung übertragen.

**10**

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der vorgelegten Behördenakte verwiesen.

## **Entscheidungsgründe**

**11**

Der Rechtsstreit kann ohne mündliche Verhandlung entschieden werden, da die Verfahrensbeteiligten ihr Einverständnis hierzu erteilt haben, § 101 Abs. 2 VwGO.

**12**

Der Rechtsstreit kann darüber hinaus durch den Einzelrichter entschieden werden, da die Streitsache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und die Rechtsache keine grundsätzliche Bedeutung hat, § 6 Abs. 1 VwGO.

**13**

Bei sachgerechter Auslegung des Klagebegehrens beantragt der Kläger vorliegend, ihm unter entsprechender Abänderung des Beihilfebescheides vom 10.10.2023 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.12.2023 eine weitere Beihilfe in Höhe von 1.775,30 EUR zu gewähren, § 88 VwGO.

#### 14

Die so verstandene Klage ist zwar zulässig, jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine weitere Beihilfegewährung, insbesondere folgt ein solcher Anspruch nicht aus § 47 Abs. 5 Satz 1 i.V.m. § 25 Abs. 1 Sätze 1 und 2 i.V.m. mit Anlage 11 Abschnitt 1 Ziffer 8.8 BBhV. Der Beihilfebescheid vom 10.10.2023 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.12.2023 ist vielmehr rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten, § 113 Abs. 5 Satz 1, Abs. 1 Satz 1 VwGO.

#### 15

Maßgeblich für die Entscheidung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist die jeweilige Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt des Entstehens der streitbefangenen Aufwendungen (vgl. BVerwG, U.v. 8.11.2012 – 5 C 4.12 – juris m.w.N.; BVerwG, U.v. 2.4.2014 – 5 C 40/12 – juris). Vorliegend bedeutet dies, dass der Entscheidung die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in der Fassung vom 13.02.2009 (BGBl. I S. 326), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 01.12.2020 (BGBl. I S. 2713; berichtet am 1.3.2021, BGBl. I S. 343), zugrunde zu legen ist, die den Geltungszeitraum vom 26.05.2021 bis zum 31.12.2023 umfasst.

#### 16

Der Kläger ist unstreitig beihilfeberechtigt nach § 80 Abs. 1 Nr. 2 BBG, § 2 Abs. 1 Nr. 2 BBhV. Grundsätzlich beträgt der Beihilfebemessungssatz nach § 46 Abs. 2 Nr. 2 BBhV für Empfänger von Versorgungsbezügen 70%. Da der Kläger jedoch freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist, erhöht sich sein Bemessungssatz auf 100% der beihilfefähigen Aufwendungen, die sich nach Anrechnung der Leistungen und Erstattungen der gesetzlichen Krankenversicherung ergeben, § 47 Abs. 5 Satz 1 BBhV. Mit dieser Vorschrift in inhaltlichem Zusammenhang stehend statuiert § 9 Abs. 1 Satz 1 BBhV: Soweit Aufwendungen aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen von dritter Seite getragen oder erstattet werden, sind sie vor Berechnung der Beihilfe von den beihilfefähigen Aufwendungen abzuziehen. § 9 Abs. 1 BBhV beinhaltet damit das Prinzip der Nachrangigkeit von Beihilfeleistungen gegenüber Leistungen, die aufgrund anderweitig zustehender Ansprüche aufgrund von Rechtsvorschriften von Dritten getragen oder erstattet werden (vgl. Mildenberger, Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen, Bd. 1, § 9 BBhV Rz. 3), was vorliegend auf die von der gesetzlichen Krankenversicherung erbrachten Leistungen für die vom Kläger angeschafften Hörgeräte zutrifft.

#### 17

In der Sache begehrt der Kläger hier weitere Beihilfeleistungen betreffend die Aufwendungen für die Anschaffung von einem Hörgerät je Ohr. Insoweit regelt § 25 Abs. 1 Sätze 1 und 2 BBhV, dass Aufwendungen für ärztlich verordnete Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie Körperersatzstücke beihilfefähig sind, wenn sie im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Beihilfefähig sind vorbehaltlich des Abs. 4 Aufwendungen für Anschaffung, Reparatur, Ersatz, Betrieb, Unterweisung in den Gebrauch und Unterhaltung der in Anlage 11 genannten Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücke unter den dort genannten Voraussetzungen. Nach Anlage 11 Abschnitt 1 Ziffer 8.8 sind die Aufwendungen für die Anschaffung der nachstehend aufgeführten Hilfsmittel, Geräte und Körperersatzstücke – gegebenenfalls im Rahmen der Höchstbeträge – beihilfefähig, wenn sie von einer Ärztin oder einem Arzt verordnet werden: Hörgeräte (Hinter-dem-Ohr-Geräte [HdO-Geräte] sowie In-dem-Ohr-Geräte [IdO-Geräte] einschließlich Otoplastik, Taschengeräte, Hörbrillen, Schallsignale überleitende Geräte [C.R.O.S.-Geräte, Contralateral Routing of Signals], drahtlose Hörhilfen), alle fünf Jahre einschließlich der Nebenkosten, es sei denn, aus medizinischen oder technischen Gründen ist eine vorzeitige Verordnung zwingend erforderlich; Aufwendungen sind für Personen ab 15 Jahren auf 1.500 Euro je Ohr begrenzt, gegebenenfalls zuzüglich der Aufwendungen für eine medizinisch indizierte notwendige Fernbedienung; der Höchstbetrag kann überschritten werden, soweit dies erforderlich ist, um eine ausreichende Versorgung bei beidseitiger an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit oder bei vergleichbar schwerwiegenden Sachverhalten zu gewährleisten.

#### 18

Unstreitig zwischen den Beteiligten ist, dass dem Kläger im Zusammenhang mit der Anschaffung der ihm ärztlich verordneten Hörgeräte beihilfefähige Aufwendungen entstanden sind. Streitig ist vorliegend ausschließlich, wie die festzusetzende Beihilfe zu berechnen ist. Gemäß den zuvor bereits zitierten Rechtsvorschriften ist zur Errechnung der dem Kläger zustehenden Beihilfe die durch die gesetzliche Krankenversicherung erbrachte Erstattungsleistung in Höhe von insgesamt 1.775,30 EUR von dem beihilfefähigen Höchstbetrag in Höhe von insgesamt 3.000,00 EUR in Abzug zu bringen und nicht – wie der Kläger meint – von dem Rechnungsbetrag in Höhe von 6.974,40 EUR bzw. 5.219,10 EUR (vgl. auch: Mildenerger, Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen, Bd. 1, § 9 BBhV Rz. 6, wonach die anderweitig gewährten Leistungen nicht etwa vom Rechnungsbetrag abzusetzen sind und daran anschließend erst der beihilfefähige Betrag zu ermitteln ist). Dies ergibt sich aus Folgendem:

## 19

Nach § 47 Abs. 5 Satz 1 BBhV erhöht sich – wie bereits ausgeführt – der Bemessungssatz auf 100% der beihilfefähigen Aufwendungen, die sich nach Anrechnung der Leistungen und Erstattungen der gesetzlichen Krankenversicherung ergeben. Maßgebend ist insoweit zunächst der Begriff der „beihilfefähigen Aufwendungen“. Auch in § 9 Abs. 1 Satz 1 BBhV wird in gleicher Weise maßgeblich auf die „beihilfefähigen Aufwendungen“ abgestellt, wenn es dort heißt, dass, soweit Aufwendungen aufgrund von Rechtsvorschriften von dritter Seite getragen oder erstattet werden, sie vor Berechnung der Beihilfe von den beihilfefähigen Aufwendungen abzuziehen sind. Der demzufolge zentrale Begriff der „beihilfefähigen Aufwendungen“ (nicht: dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen) wird vorliegend durch § 25 Abs. 1 Satz 2 BBhV i.V.m. Anlage 11 Abschnitt 1 Ziffer 8.8 bestimmt und ausgefüllt. Beihilfefähig sind danach die Aufwendungen für die Anschaffung der in Anlage 11 genannten Hilfsmittel „unter den dort genannten Voraussetzungen“. Im Hinblick auf die in Anlage 11 aufgeführten und hier streitgegenständlichen Hörgeräte wird sodann in der Eingangspassage zu deren Abschnitt 1 explizit ausgeführt, dass die Aufwendungen für die Anschaffung der nachstehend aufgeführten Hilfsmittel – gegebenenfalls im Rahmen der Höchstbeträge – beihilfefähig sind (und nicht etwa im Rahmen eines ggf. höheren Rechnungsbetrages). In Ziffer 8.8 wird sodann ein solcher Höchstbetrag explizit festgesetzt und insoweit die Aufwendungen für Hörgeräte für Personen ab 15 Jahren auf 1.500,00 EUR je Ohr begrenzt (die im Anschluss geregelte Ausnahme für eine Überschreitung des Höchstbetrages bei beidseitiger an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit oder vergleichbar schwerwiegenden Sachverhalten ist vorliegend unstreitig nicht einschlägig). Nach alledem liegen die hier relevanten „beihilfefähigen Aufwendungen“ nach den einschlägigen Rechtsvorschriften bei insgesamt maximal 3.000,00 EUR für 2 Hörgeräte.

## 20

Zu erstatten ist dem Kläger in der Folge gemäß § 47 Abs. 5 Satz 1 BBhV ein Bemessungssatz von 100% der „beihilfefähigen Aufwendungen, die sich nach Anrechnung der Leistungen und Erstattungen der gesetzlichen Krankenversicherung ergeben“, wobei die Anrechnung entsprechend der unzweifelhaften Formulierung der Vorschrift auf den Betrag der beihilfefähigen Aufwendungen zu erfolgen hat. Wie zuvor ausgeführt betragen die beihilfefähigen Aufwendungen im vorliegenden Fall insgesamt 3.000,00 EUR. Nach Anrechnung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 1.775,30 EUR auf den vorgenannten Höchstbetrag ergeben sich noch verbleibende beihilfefähige Aufwendungen von 1.224,70 EUR, welche dem Kläger sodann zu 100% zu erstatten sind. Genau dieser Beihilfebetrug wurde in den angegriffenen Bescheiden von der Beklagten im Ergebnis errechnet und dem Kläger gewährt, sodass sich – unabhängig von der Frage der Darstellung des Rechenweges im Beihilfebescheid – ein weitergehender Beihilfeanspruch nicht ergibt. Auch der Vorschrift des § 9 Abs. 1 Satz 1 BBhV wurde mit dieser Verfahrensweise Rechnung getragen: Soweit Aufwendungen aufgrund von Rechtsvorschriften von dritter Seite getragen oder erstattet werden (hier durch die gesetzliche Krankenversicherung aufgrund von §§ 33 Abs. 1, 13 Abs. 2 SGB V in Höhe von 1.775,30 EUR), sind sie (nämlich diese erstatteten Aufwendungen in Höhe von 1.775,30 EUR) vor Berechnung der Beihilfe von den beihilfefähigen Aufwendungen (entsprechend obiger Ausführungen hier 3.000,00 EUR) abzuziehen, sodass sodann der Beihilfeberechnung der Betrag von 1.224,70 EUR zugrunde zu legen ist und welcher dem Kläger hier gemäß § 47 Abs. 5 Satz 1 BBhV zu 100% erstattet wird.

## 21

Darüber hinaus verweist das Gericht ergänzend auf sein den Beteiligten bekanntes Hinweisschreiben vom 31.01.2024 und macht sich die dortigen Ausführungen auch im hiesigen Urteil zu eigen, § 117 Abs. 5 VwGO analog.

## 22

Soweit der Kläger auf das im vorgenannten Schreiben vom Gericht verwendete Zitat von Mildenerger (vgl. Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen, Bd. 2, § 47 BBhV Rz. 23) verweist, wonach zum Ausgleich dafür, dass freiwillig gesetzlich versicherte Beamte und Versorgungsempfänger ihren Beitrag in voller Höhe selber tragen müssten, die volle Deckung der beihilfefähigen Aufwendungen zu gewährleisten sei, so steht diese Textpassage den obigen Ausführungen nicht entgegen, vielmehr steht sie mit diesen in Einklang. Denn damit ist ersichtlich nicht gemeint, dass dem freiwillig gesetzlich versicherten Beihilfeberechtigten der Betrag der beihilfefähigen Aufwendungen (hier 3.000,00 EUR) zu 100% aus Mitteln der Beihilfe zu erstatten ist, sondern dass diesem von der Beihilfestelle 100% des nach Anrechnung von Leistungen der Krankenkasse verbleibenden beihilfefähigen Differenzbetrages erstattet werden (so ausdrücklich: Mildenerger, Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen, Bd. 2, § 47 BBhV Rz. 22), sodass die beihilfefähigen Aufwendungen im Ergebnis vollumfänglich aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung und ergänzend der Beihilfe abgedeckt werden. Dies wurde vorliegend gewährleistet, indem der Kläger insgesamt 3.000,00 EUR für die beiden Hörgeräte aus den genannten öffentlichen Kassen erhalten hat. Ein Anspruch auf diesen Betrag übersteigende Leistungen besteht auch vor dem Hintergrund von Sinn und Zweck der Höchstbetragsregelung für die Anschaffung von Hörgeräten gerade nicht; übersteigende Kosten sind vielmehr (zumutbar) privat zu finanzieren.

## 23

Nach alledem war die Klage mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.