

Titel:

Beihilferecht, Sonographische Leistungen, Begriff der Sitzung, Wortlaut als Grenze der Auslegung

Normenketten:

BayBG Art. 96 Abs. 2

BayBhV § 7

GOÄ-Nr. 401 (neben GOÄ-Nr. 424 und 406)

GOÄ-Nr. 404 (neben GOÄ-Nr. 424 und 645)

Schlagworte:

Beihilferecht, Sonographische Leistungen, Begriff der Sitzung, Wortlaut als Grenze der Auslegung

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 begehrt die Gewährung weiterer Beihilfe für bei ihm und seiner Ehefrau durchgeführte Sonographien. Der Kläger ist gegenüber dem Beklagten beihilfeberechtigt, der Beihilfebemessungssatz beträgt jeweils 70 v.H..

2

Am ... Juli 2023 beantragte der Kläger u.a. die Gewährung von Beihilfe für eine Rechnung der D. ... für private Abrechnung vom ... Juli 2023 über einen Betrag von 582,13 € betreffend die Behandlung seiner Ehefrau durch die internistische Praxis Dres. B. ...

3

Mit Bescheid vom 24. August 2023 wurde von der Rechnung der Zuschlag nach GOÄ-Nr. 401 in Höhe von 23,31 € seitens der Beihilfestelle nicht als beihilfefähig anerkannt. Unter Hinweis Nr. 6610 wurde mitgeteilt, dass die GOÄ-Nr. 401 neben den GOÄ-Nrn. 406, 422-424, 644, 645, 649 und 1754 in derselben Sitzung nicht beihilfefähig sei (§ 7 Abs. 1 BayBhV, Leistungsverzeichnis der GOÄ).

4

Hiergegen erhob der Kläger über das Portal des Mitarbeiterservice Bayern am ... August 2023 Widerspruch.

5

Der Widerspruch wurde hinsichtlich der GOÄ-Nr. 401 mit Widerspruchsbescheid vom 13. Dezember 2023 zurückgewiesen.

6

Am ... November 2023 beantragte der Kläger u.a. die Gewährung von Beihilfe für eine Rechnung der PAS Dr. H. ... GmbH & Co. KG vom ... November 2023 über einen Betrag von 1.091,61 € betreffend die Behandlung durch den Arzt Dr. H. ...

7

Mit Bescheid vom 19. Dezember 2023 wurde von der Rechnung der Zuschlag nach GOÄ-Nr. 404 in Höhe von 14,57 € seitens der Beihilfestelle nicht als beihilfefähig anerkannt. Unter Hinweis Nr. 6613 wurde

mitgeteilt, dass die GOÄ-Nr. 404 neben den GOÄ-Nrn. 422, 423, 644, 645, 649 und 1754 in derselben Sitzung nicht beihilfefähig sei (§ 7 Abs. 1 BayBhV, Leistungsverzeichnis der GOÄ).

8

Gegen den Bescheid vom 24. August 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Dezember 2023 und gegen den Bescheid vom 19. Dezember 2023 erhob der Kläger mit Schreiben vom ... Dezember 2023 Klage beim Bayerischen Verwaltungsgericht München. Er beantragte sinngemäß,

9

den Beklagten unter insoweitiger Aufhebung des Bescheids vom 24. August 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Dezember 2023 und des Bescheids vom 19. Dezember 2023 zu verpflichten, dem Kläger für die Rechnung vom ... Juli 2023 über 582,13 € weitere Beihilfeleistungen in Höhe von 16,32 € (70% von 23,31 €) und für die Rechnung vom ... November 2023 über 1.091,61 € weitere Beihilfeleistungen in Höhe von 10,20 € (70% von 14,57 €) zu gewähren.

10

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass der Bescheid vom 19. Dezember 2023 hinsichtlich der GOÄ-Nr. 404 im Widerspruch zum Widerspruchsbescheid vom 24. August 2023 stehe, in dem der Kläger bezüglich der GOÄ-Nr. 404 Recht bekommen habe, da diese im Zusammenhang mit der Leistung nach GOÄ-Nr. 424 und somit auch an einer anderen Körperregion erbracht worden sei als die GOÄ-Nr. 645. Die Hinweis-Texte in den Bescheiden seien falsch. Den Begriff „in derselben Sitzung“ gebe es bei den GOÄ-Nrn. 401 und 404 nicht. Bei der privaten Krankenversicherung habe es diesbezüglich noch nie Probleme gegeben. Der Kläger verwies auf einen Beitrag von Dr. med. B. ... H. ... im Deutschen Ärzteblatt 107 vom 9.8.2010, S. A 1544, auf den Bezug genommen wird. Ergänzend legte er die Stellungnahme der D. ... für private Abrechnung vom ... Dezember 2023 vor, in der unter Verweis auf einen „Auszug der BÄK“ ausgeführt wurde, dass die Abrechnung der GOÄ-Nr. 401 nicht neben den GOÄ-Nrn. 406 und 424 erfolgt sei, sondern neben und mit Bezug auf die Leistung nach GOÄ-Nr. 417. Der zitierte „Auszug der BÄK“ entspricht inhaltlich dem Beitrag von Dr. med. B. ... H. ... im Deutschen Ärzteblatt 107 vom 9.8.2010. Weiterhin wurde eine Stellungnahme der PAS Dr. H. ... vom ... Dezember 2023 beigelegt, in der darauf hingewiesen wird, dass der Zuschlag nach GOÄ-Nr. 404 nicht mit der Leistung nach GOÄ-Nr. 645, sondern im Zusammenhang mit der Leistung nach GOÄ-Nr. 424 abgerechnet worden sei.

11

Der Vertreter des Beklagten beantragte mit Schreiben vom 24. Januar 2024,

12

die Klage abzuweisen.

13

Zur Begründung wurde auf den Widerspruchsbescheid verwiesen. Die Behandlung unterschiedlicher Körperregionen in derselben Sitzung führe nicht dazu, dass der normierte honorarbegrenzende Abrechnungsausschluss („nicht neben“) keine Geltung mehr beanspruche. Der Vertreter des Beklagten verwies auf einen Beitrag von Dr. med. A. ... P. ... im Deutschen Ärzteblatt 102 vom 25.11.2005, S. A 3282, auf den Bezug genommen wird, sowie auf die Entscheidungen des OVG Münster (Urteil vom 6.2.2013, Az. 6 t A 1843/10) und des AG Hagen (Urteil vom 14.6.2021, Az. 19 C 60/20).

14

Mit Schreiben vom .. Februar 2024 übersandte der Kläger eine Stellungnahme des Abrechnungsunternehmens C. ... vom ... Februar 2024, auf deren Inhalt Bezug genommen wird. Mit Schreiben vom ... Februar 2024 verwies er auf die bereits von Beklagtenseite genannte Veröffentlichung von Dr. med. A. ... P. ... im Deutschen Ärzteblatt 102 vom 25.11.2005, S. A 3282.

15

Mit Schreiben vom 12. Januar 2024 und vom 19. Januar 2024 erklärten sich die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden.

16

Mit Beschluss vom 14. Februar 2024 wurde der Rechtsstreit zur Entscheidung auf die Einzelrichterin übertragen.

17

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der vorgelegten Behördenakte Bezug genommen (§ 117 Abs. 3 Satz 2 VwGO).

Entscheidungsgründe

18

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

19

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung weiterer Beihilfe im beantragten Umfang (§ 113 Abs. 5 VwGO); der Bescheid vom 24. August 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Dezember 2023 und der Bescheid vom 19. Dezember 2023 sind – soweit sie angegriffen wurden – rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten (vgl. § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

20

1. 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. Die Beihilfefähigkeit der streitgegenständlichen Aufwendungen für Behandlungen der Ehefrau des Klägers im Juli und für Behandlungen des Klägers im Oktober 2023 bestimmt sich daher nach Art. 96 Bayerisches Beamtenengesetz (BayBG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Juli 2008 (GVBl S. 500), zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Oktober 2019 (GVBl S. 313), 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 des Änderungsgesetzes vom 10. März 2023 (GVBl S. 80).

21

2. Nach § 7 Abs. 1 Satz 1 BayBhV sind Aufwendungen beihilfefähig, wenn sie dem Grunde nach medizinisch notwendig (Nr. 1), der Höhe nach angemessen (Nr. 2) sind und die Beihilfefähigkeit nicht ausdrücklich ausgeschlossen ist (Nr. 3). Nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 BayBhV sind Aufwendungen der Höhe nach angemessen, wenn sie dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Ärzte entsprechen. Ob der Arzt seine Forderung zu Recht geltend gemacht hat, ist eine der Beihilfegewährung vorgreifliche und nach der Natur des Rechtsverhältnisses zwischen Arzt und Patient dem Zivilrecht zuzuordnende Rechtsfrage, über die die Zivilgerichte letztverbindlich zu entscheiden haben. Deren Beurteilung präjudiziert die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche Leistungen im beihilferechtlichen Sinne. Ist eine Entscheidung im ordentlichen Rechtsweg indes nicht ergangen, hat die Festsetzungsstelle zu prüfen, ob die vom Arzt geltend gemachten Ansprüche nach materiellem Recht begründet sind (vgl. BVerwG, U.v. 20. März 2008 – 2 C 19.06 –, juris, Rn. 17 f.). Ob eine Maßnahme, für die Beihilfe beansprucht wird, die Voraussetzungen des § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 BayBhV erfüllt, bestimmt sich nach objektiv medizinischen Kriterien.

22

3. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 16,31 € (70 v.H. des nicht als beihilfefähig anerkannten Betrags in Höhe von 23,31 €) für die nur zum Teil als beihilfefähig anerkannte Honorarforderung des Arztes Dr. B. ... vom ... Juli 2023. Die Kürzung der Beihilfestelle ist nicht zu beanstanden.

23

Die Kürzung betrifft die in Rechnung gestellte GOÄ-Nr. 401 für die Behandlung der Ehefrau des Klägers am ... Juli 2023. Nach der Leistungsbeschreibung umfasst die Leistung den Zuschlag zu den sonographischen Leistungen nach den Nummern 410 bis 418 bei zusätzlicher Anwendung des Duplex-Verfahrens – gegebenenfalls einschließlich Farbkodierung. Nach den Bestimmungen zur Gebührenziffer ist der Zuschlag nach Nummer 401 neben den Leistungen nach den Nummern 406, 422 bis 424, 644, 645, 649 und/oder 1754 nicht berechnungsfähig. Vorliegend wurde in der Rechnung für die Behandlung am ... Juli 2023 neben der GOÄ-Nr. 401 auch die GOÄ-Nr. 424 und die GOÄ-Nr. 406 abgerechnet. Die Abrechnung der GOÄ-Nr. 401 ist damit bereits nach dem Wortlaut der Leistungsbeschreibung ausgeschlossen und damit nicht beihilfefähig.

24

Nicht zu einer anderen Beurteilung führt der Einwand, dass die GOÄ-Nr. 401 – wie durch den Zusatz in der Rechnung erkennbar sei – zur GOÄ-Nr. 417 abgerechnet worden sei. Dass der Zuschlag nach GOÄ-Nr. 401 nur zu den GOÄ-Nrn. 410 bis 418 abgerechnet werden kann, ergibt sich aus der Leistungsbeschreibung und ist der GOÄ-Nr. 401 deshalb immanent. Die Leistungsbeschreibung enthält jedoch weiter die Bestimmung, dass der Zuschlag nach Nummer 401 (der nur zu GOÄ-Nrn. 410 bis 418 erhoben werden kann), neben den Leistungen nach den Nummern 406, 422 bis 424, 644, 645, 649 und/oder 1754 nicht berechnungsfähig ist. Würde der Bezug des Zuschlages GOÄ-Nr. 401 zu GOÄ-Nr. 417 dazu führen, dass daneben auch die GOÄ-Nr. 424 mit dem Zuschlag nach GOÄ-Nr. 406 abgerechnet werden könnte, liefe die Bestimmung in GOÄ-Nr. 401, dass die GOÄ-Nr. 401 neben den Leistungen nach den Nummern 406, 422 bis 424, 644, 645, 649 und/oder 1754 nicht berechnungsfähig ist, leer. Durch den eindeutigen Wortlaut der GOÄ-Nr. 401 wird der Wille des Ordnungsgebers zum Ausdruck gebracht. Etwaige Ausnahmen hiervon sind vom Ordnungsgeber nicht vorgesehen worden (vgl. AG Viersen U.v. 30.6.2009 – 32 C 290/08 – beck-online).

25

Der Begriff „neben“ ist im Sinne des Sitzungsbegriffs der GOÄ zu verstehen, der den „Arzt-Patienten-Kontakt“ im Sinne einer einheitlichen Begegnung zwischen Arzt und Patient an einem bestimmten Tag erfasst (vgl. LBerufsG Heilberufe Münster, U.v. 6.2.2013 – 6 t A 1843/10.T – beckonline; Brück, Kommentar zur GOÄ, Stand 1.10.2023, S. 235). Vorliegend fand die Behandlung der Ehefrau des Klägers in einem einheitlichen Arzt-Patienten-Kontakt statt, bei dem Ultraschalluntersuchungen verschiedener Organe zur Abklärung einer unklarer Parathormonerhöhung und eines Verdachts auf eine koronare Herzkrankheit (verengte Herzkranzgefäße) und eine Erkrankung der Blutgefäße durchgeführt wurde. Bei Ultraschalluntersuchungen kann nicht die Untersuchung jedes einzelnen Organs als „neue Sitzung“ im Sinne einer neuen Behandlung verstanden werden. Der Ordnungsgeber der GOÄ hat die Ausschlussstatbestände gerade als Instrument zur Verhinderung von Leistungsmengenausweitung eingeführt (Dr. P. ..., Deutsches Ärzteblatt 102 vom 25.11.2005, S. A-3282). Will der Arzt eine Ziffer der GOÄ für eine Leistung abrechnen, die neben einer anderen Leistung je Sitzung nicht abgerechnet werden darf, muss die Erbringung der betreffenden Leistung in einer weiteren – vom ersten Arzt-Patienten-Kontakt zeitlich abgegrenzten – Sitzung medizinisch erforderlich gewesen sein (Brück, Kommentar zur GOÄ, Stand 1.10.2023, S. 236). Soweit von Frau Dr. med. B. ... H. ... im Deutschen Ärzteblatt 107 vom 9.8.2010 (S. A 1544) eine gegenteilige Ansicht vertreten wird, folgt das Gericht dieser Ansicht nicht. Dieser Ansicht steht bereits der eindeutige Wortlaut der GOÄ-Nr. 401 entgegen, wobei zu berücksichtigen ist, dass die Grenze einer jeden Auslegung durch den Wortlaut einer Vorschrift gebildet wird (vgl. AG Hagen, U.v. 14.6.2021 – 19 C 60/20 – beckonline).

26

4. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 10,20 € (70 v.H. des nicht als beihilfefähig anerkannten Betrags in Höhe von 14,57 €) für die nur zum Teil als beihilfefähig anerkannte Honorarforderung des Arztes Dr. H. ... vom ... November 2023. Die Kürzung der Beihilfestelle ist nicht zu beanstanden.

27

4.1 Die Kürzung betrifft die in Rechnung gestellte GOÄ-Nr. 404 für die Behandlung des Klägers am ... Oktober 2023. Nach der Leistungsbeschreibung umfasst die Leistung den Zuschlag zu Dopplersonographischen Leistungen bei zusätzlicher Frequenzspektrumanalyse – einschließlich graphischer oder Bilddokumentation. Nach den Bestimmungen zur Gebührenziffer ist der Zuschlag nach Nummer 404 neben den Leistungen nach den Nummern 422, 423, 644, 645, 649 und/oder 1754 nicht berechnungsfähig. Vorliegend wurden in der Rechnung für die Behandlung am ... Oktober 2023 neben der GOÄ-Nr. 404 auch die GOÄ-Nr. 424 und die GOÄ-Nr. 645 abgerechnet. Die Abrechnung der GOÄ-Nr. 404 ist damit bereits nach dem Wortlaut der Leistungsbeschreibung ausgeschlossen und damit nicht beihilfefähig. Die Behandlung des Klägers fand in einem einheitlichen Arzt-Patienten-Kontakt statt, bei dem Ultraschalluntersuchungen verschiedener Organe zur Kontrolle der Herzfunktion und der Blutparameter, durchgeführt wurde.

28

4.2 Ein Anspruch auf die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der GOÄ-Nr. 404 ergibt sich auch nicht aus dem vom Kläger vorgetragenen Erstattungsverhalten des Beklagten bezüglich der GOÄ-Nr. 404 im Widerspruchsbescheid vom 24. August 2023.

29

Eine in der Vergangenheit möglicherweise zu Unrecht gewährte Beihilfe begründet keinen Anspruch des Beihilfeempfängers auf eine künftige erneute Erteilung einer Beihilfe zu Unrecht. Eine aus Art. 3 GG folgende Selbstbindung der Verwaltung erkennt die Rechtsprechung nur im Falle von Ermessensvorschriften an (Sachs in Stelkens/Bonk/Sachs, 10. Aufl. 2023, VwVfG § 40 Rn. 103 ff.). Der Anspruch auf Gewährung von Beihilfe ist ein gebundener Anspruch und steht nicht im Ermessen der Beihilfestellen (vgl. Art. 96 Abs. 1 Satz 1 BayBG, § 7 Abs. 1 BayBhV).

30

5. An diesem Ergebnis ändert auch der Einwand des Klägers, die private Krankenversicherung habe die streitgegenständlichen Aufwendungen vollumfänglich anerkannt, nichts:

31

Der Leistungsumfang privater Krankenversicherungen ist nicht deckungsgleich mit der Beihilfe, sondern richtet sich nach den individuell zwischen den Parteien vereinbarten Versicherungsbedingungen. Entscheidungen der privaten Krankenversicherung sind daher auf die Entscheidung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen nicht übertragbar.

32

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

33

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