VG Bayreuth, Urteil v. 27.05.2025 – B 5 K 24.397

Titel:

Selbstständige Berechnungsfähigkeit mehrerer gleichzeitig erbrachter Leistungen

Normenketten:

BayBG Art. 96 Abs. 3
BayBhV § 7 Abs. 1
GOÄ § 4 Abs. 2a, § 6 Abs. 2, Nr. 2064, Nr. 2191

Leitsätze:

Die Verpflichtungsklage ist statthaft, wenn das Klagebegehren die Verpflichtung zur Erstattung beihilfefähiger Gebührenpositionen betrifft und die Gewährung der Beihilfe nicht im Ermessen der Behörde steht. (Rn. 15)
Die Entnahme der Semitendinosus sowie der Gracilissehne wird als selbstständige Leistung von Nr. 2064 GOÄ erfasst und ist neben der Nr. 2191 GOÄ abrechenbar. (Rn.16)(Rn.29) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beihilfe, Angemessenheit von Aufwendungen, Zielleistungsprinzip, Kreuzbandplastik, Abrechnung von Leistungen nach Nrn. 2083 und 2064 neben Nr. 2191 GOÄ, Beihilfefähigkeit, Leistungsbeschreibung, Zeitpunkt, Zielleistung, Sinnzusammenhang, Angemessenheit, Gebührenordnung, Vorabentscheidungspflicht, Sachverständigengutachten

Tenor

1. Der Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin eine weitere Beihilfe in Höhe von 263,91 Euro zu gewähren. Der Bescheid vom 13.03.2024 und der Widerspruchsbescheid vom 15.04.2024 werden aufgehoben, soweit sie dieser Verpflichtung entgegenstehen.

2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

3. Von den Kosten des Verfahrens hat die Klägerin 45 % und der Beklagte 55 % zu tragen.

4. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollsteckbar. Der jeweilige Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags abwenden, wenn nicht der Vollstreckungsgläubiger vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

5. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

1
Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Beihilfe bezüglich der Aufwendungen für eine Knieoperation der Klägerin.

2
Die Klägerin ist als Beamtin mit einem persönlichen Bemessungssatz von 70 v.H. beihilfeberechtigt. Mit Antrag vom 11.03.2024 beantragte sie u.a. die Gewährung von Beihilfe für Aufwendungen aus einer Rechnung der orthopädisch-unfallchirurgischen Praxisklinik a. vom 29.12.2023 über 3.056,44 Euro.

3
Das Landesamt für ... setzte daraufhin mit Beihilfebescheid vom 13.03.2024 eine Beihilfe fest, wobei in Bezug auf die vorbezeichnete Rechnung lediglich ein Betrag von 2.383,22 Euro als beihilfefähig anerkannt wurde. Hinsichtlich der liquidierten Gebühr nach Nr. 2083 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Höhe von 673,22 Euro wurde keine Beihilfe gewährt. Im Beihilfebescheid wurde darauf hingewiesen, die Aufwendungen nach Nr. 2083 GOÄ seien mit der Berechnung der Nr. 2191 GOÄ abgegolten.

4
Gegen diesen Bescheid erhob die Klägerin mit Schriftsatz vom 01.04.2024 Widerspruch, zu dessen Begründung sie vorbrachte, sie frage sich als Laie, wie eine arthroskopische Operation (Nr. 2191 GOÄ) bei einer Kreuzbandplastik erfolgen solle, wenn nicht (wie bei Nr. 2083 GOÄ aufgelistet) eine Sehnenentnahme stattfinde. Ohne Material sei kein Kreuzbandersatz möglich. Sie verwies in diesem Zusammenhang auf ein Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichts München vom 23.09.2014 (Az.: M 5 K 13.3939).

5
Das Landesamt für ... wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15.04.2024 zurück. Nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 19.10.2017 (Az.: 2 C 19.16) sei ein Gebührenansatz bereits dann angemessen, wenn er einer zumindest vertretbaren Auslegung der ärztlichen Gebührenordnung entspreche und der Dienstherr nicht rechtzeitig für Klarheit über die von ihm vertretene Auslegung gesorgt habe, sofern es weder ein zivilgerichtliches Urteil im konkreten Fall noch eine einschlägige und eindeutige höchstrichterliche Rechtsprechung gebe. Mit Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat vom 26.03.2018 (Az.: 25-P 1820-12/31) sei der Dienstherr diesen Vorgaben zum Beispiel bei Kreuzbandrupturen nachgekommen. Damit seien aus Gründen der Normsystematik und des Normzwecks mit dem Ansatz der Nr. 2191 GOÄ die Aufwendungen für die Entnahme der Semitendinosussehne sowie der Gracilissehne nicht beihilfefähig. Ein anderslautendes Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichts München aus dem Jahr 2014 sei angesichts der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und der anschließenden Klarstellung des Dienstherrn nicht anwendbar.

6
Daraufhin legte die Klägerin dem Landesamt für ... eine Stellungnahme der orthopädisch-unfallchirurgischen Praxisklinik a. vom 18.04.2024 vor. Der Kürzung der Rechnung um die Nr. 2083 GOÄ müsse laut dieser widersprochen werden, da es sich, wie in der Rechnung erklärt, um eine separate Sehnenentnahme von zwei Sehnen (Gracilis- und Semitendinosussehne) handele, wofür auch ein Extraschnitt am Pes anserinus benötigt werde, der nach dem Zielleistungsprinzip nicht in der Nr. 2191 GOÄ enthalten sei. Mit Schreiben vom 07.05.2024 verwies das Landesamt für ... auf den Widerspruchsbescheid sowie auf den offenstehenden Rechtsweg.

7
Mit Schriftsatz vom 14.05.2024 – bei Gericht eingegangen am Folgetag – erhob die Klägerin gegen den Widerspruchsbescheid Klage. Zu deren Begründung wurde im Verfahren im Wesentlichen vorgebracht: Wenn ausgeführt werde, dass aus Gründen der Normsystematik und des Normzwecks mit dem Ansatz der Nr. 2191 GOÄ auch gleichzeitig zusätzlich verrechnete Gebühren nach Nr. 2083 GOÄ abgegolten seien, sei dies keine vertretbare Auslegung der ärztlichen Gebührenordnung, was durch Sachverständigengutachten bewiesen werden könne. Die orthopädisch-unfallchirurgische Praxisklinik a. in … habe insoweit dargelegt, dass ein besonderer Schnitt am Pes anserinus nötig sei. Insoweit stelle die Nr. 1.7 der Bekanntmachung zum Vollzug der Bayerischen Beihilfeverordnung keine angemessene, weil nicht vertretbare Auslegung der ärztlichen Gebührenordnung dar. Es sei schlichtweg nicht vertretbar, zu behaupten, dass eine Abrechnung der Nr. 2083 GOÄ neben der Nr. 2191 GOÄ unzulässig sei. Auch sei es unzutreffend, dass der Vorgang der Kreuzbandplastik von Nr. 2191 GOÄ abschließend beschrieben werde. Dies würde bedeuten, dass der Eingriff in einem Knie, beschrieben in Nr. 2191 GOÄ, gleichzeitig eine operative Handlung unterhalb/außerhalb des Knies umfasse. Die Darlegung des Bayerischen Verwaltungsgerichts Ansbach im Urteil vom 22.10.2013 (Az.: AN 1 K 13.00010) werde daher weder vom Klägerbevollmächtigten noch von entsprechenden Fachleuten geteilt. Es verwundere deshalb auch nicht, dass entsprechende Krankenversicherungen derartige Eingriffe unter Anwendung beider Abrechnungsnummern bezahlten, da es auch hier keine sachlichen Gründe gebe, eine solche zusätzliche Leistung nicht zu vergüten. Die entsprechende Bekanntmachung zur Beihilfeverordnung werde diesem Aspekt nicht gerecht und könne insbesondere nicht dazu führen, berechtigte Erstattungsansprüche in Abrede zu stellen.

8
Die Klägerin persönlich hat mit Klageschriftsatz vom 14.05.2024 beantragt,

den Beklagten zu verurteilen, ihr die Beihilfe in dem beantragten Umfang auszuzahlen.

9
Der Klägerbevollmächtigte hat mit Schriftsatz vom 19.06.2024 beantragt,

Unter Aufhebung der ablehnenden Entscheidung der Ausgangsbehörde Landesamt für ... vom 13.03.24 in der Form des Widerspruchsbescheids des Landesamtes für Finanzen vom 15.04.24 wird die Beklagte verpflichtet unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Gerichts über den gestellten Beihilfeantrag der Klägerin neu zu entscheiden.

10
Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

11
Er verteidigt die angegriffene Entscheidung: Der in Rede stehende Gebührenansatz sei aufgrund Nr. 1.7 der Bekanntmachung zum Vollzug der Bayerischen Beihilfeverordnung nicht beihilfefähig. Durch die Beihilfe erfülle der Dienstherr die dem Beamten und seiner Familie gegenüber bestehende beamtenrechtliche und soziale Verpflichtung, sich an den Krankheitskosten mit dem Anteil zu beteiligen, der durch die Eigenvorsorge nicht abgedeckt werde. Die Fürsorgepflicht verlange jedoch keine lückenlose anteilige Erstattung jeglicher Aufwendungen. Die Sache sei aus Sicht des Beklagten entscheidungsreif. Die Einholung eines Sachverständigengutachtens sei nicht notwendig, da dies zu keinem anderen Ergebnis führen könne. In der genannten Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts sei auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichts München vom 23.09.2014 hingewiesen worden. Der Verordnungsgeber habe mit Wirkung vom 01.05.2018 durch konkrete Hinweise seinen Rechtsstandpunkt als Dienstherr festgelegt.

12
Die Klagepartei hat mit Schriftsatz vom 21.07.2024 – selbst für den Fall, dass das Gericht die Entscheidungsreife für gegeben ansieht – auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet. Die Beklagtenpartei hat mit Schriftsatz vom 04.02.2025 ihren Verzicht auf mündliche Verhandlung erklärt.

13
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Behördenakte ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

14
Die zulässige Klage hat im tenorierten Umfang Erfolg.

15
1. Die vorliegende Verpflichtungsklage ist als sog. Vornahmeklage statthaft. Das Gericht muss das Klagebegehren – das wirkliche Rechtsschutzziel – von Amts wegen ermitteln. Das Klagebegehren ergibt sich aus dem gesamten Vortrag des Klägers, insbesondere aus der Klagebegründung sowie aus etwa beigefügten Bescheiden (vgl. Wöckel in Eyermann, 16. Aufl. 2022, VwGO § 88 Rn. 8 m.w.N.). Legt man dies zugrunde, geht es der Klägerin ersichtlich – und ausweislich ihres eigenen schriftsätzlichen Antrags – darum, den Beklagten dazu zu verpflichten, ihr entsprechend ihres Beihilfebemessungssatzes die vom Landesamt für ... nicht als beihilfefähig anerkannten Gebührenpositionen zu erstatten. Nachdem die Gewährung dieser Beihilfeleistung nicht im Ermessen der Behörde steht, ist für eine im anwaltlichen Schriftsatz beantragte Verpflichtung zur Neuverbescheidung hier kein Raum. Soweit das Gericht – wie auch hier – den ablehnenden Bescheid bzw. den Widerspruchsbescheid üblicherweise gleichzeitig mit der Verpflichtung der Behörde zum Erlass eines Verwaltungsaktes aufhebt, geschieht dies ohnehin unabhängig von einem entsprechenden Antrag des Klägers und dient allein der Klarstellung aus Gründen der Rechtssicherheit (vgl. Riese in Schoch/Schneider, 46. EL August 2024, VwGO § 113 Rn. 209 m.w.N.).

16
2. Die Klage ist teilweise begründet. Die Entnahme der Semitendinosussowie der Gracilissehne wird – jeweils – als selbständige Leistung von Nr. 2064 GOÄ erfasst und ist neben der Nr. 2191 GOÄ abrechenbar. Da diese Leistung ein „Minus“ der mit dem Steigerungsfaktor 3,5 abgerechneten Nr. 2083 GOÄ ist, hat die Klägerin bei Zugrundelegung des gleichen Steigerungsfaktors Anspruch auf die Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 263,91 Euro (Einfachsatz Nr. 2064 GOÄ von 53,86 Euro x Steigerungsfaktor 3,5 x Anzahl 2 x Beihilfebemessungssatz 0,7).

17
a. 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 (vgl. BVerwG, U.v. 30.04.2009 – 2 C 127.07 – juris Rn. 7; U.v. 15.12.2005 – 2 C 35.04 – BVerwGE 125, 21 – juris Rn. 11). Danach findet für die seitens der Klägerin geltend gemachten Aufwendungen die auf Grundlage von Art. 86a Abs. 5 Satz 1 des Bayerischen Beamtengesetzes (BayBG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 27.08.1998 erlassene Verordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krank-heits-, Geburts-, Pflege- und sonstigen Fällen (Bayerische Beihilfeverordnung – BayBhV) vom 02.01.2007 (GVBl. S. 15, BayRS 2030-2-27-F) in der Fassung der Änderung vom 18.08.2021 (GVBl. S. 558), gültig mit Wirkung vom 01.10.2021 (bis 30.09.2024), Anwendung.

18
Nach § 7 Abs. 1 Satz 1 BayBhV sind Aufwendungen beihilfefähig, wenn sie dem Grunde nach medizinisch notwendig, der Höhe nach angemessen sind und die Beihilfefähigkeit nicht ausdrücklich ausgeschlossen ist. Nach § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 BayBhV richtet sich die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche Leistungen ausschließlich nach dem Gebührenrahmen der GOÄ.

19
Für die Frage, welche von mehreren gleichzeitig oder im Zusammenhang erbrachten Leistungen selbständig berechnungsfähig sind, ist neben Berechnungsbestimmungen im Gebührenverzeichnis selbst vor allem § 4 Abs. 2a GOÄ in den Blick zu nehmen. Nach dieser Bestimmung kann der Arzt für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet (sog. Zielleistungsprinzip). Dies gilt nach § 4 Abs. 2a Satz 2 GOÄ auch für die zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten operativen Leistungen methodisch notwendigen operativen Einzelschritte. In den dem Abschnitt L (Chirurgie, Orthopädie) des Gebührenverzeichnisses vorangestellten allgemeinen Bestimmungen werden Inhalt und Tragweite dieses als Zielleistungsprinzip bezeichneten Grundsatzes näher verdeutlicht, wenn es dort heißt, dass zur Erbringung der in Abschnitt L aufgeführten typischen operativen Leistungen in der Regel mehrere operative Einzelschritte erforderlich sind und dass diese Einzelschritte, soweit sie methodisch notwendige Bestandteile der in der jeweiligen Leistungsbeschreibung genannten Zielleistung sind, nicht gesondert berechnet werden können. Es geht daher bei der Anwendung dieser Bestimmungen um die Verhinderung einer Doppelhonorierung von Leistungen. Nur dieser Grund rechtfertigt es, eine erbrachte Leistung, soweit sie selbständig ist, nicht zu honorieren (vgl. BGH, U.v. 05.06.2008 – III ZR 239/07 – juris Rn. 6 f.).

20
Insofern ist aber zu beachten, dass einem einheitlichen Behandlungsgeschehen auch mehrere Zielleistungen zugrunde liegen können (vgl. BayVGH, B.v. 12.01.2010 – 14 ZB 09.1304 – juris Rn. 7 unter Verweis auf BGH, U.v. 16.03.2006 – III ZR 217/05 – NJW-RR 2006, 919). Hieraus folgt, dass es einer genaueren Betrachtung der Reichweite jeder in Rede stehenden Gebührenposition bedarf und aus dem Umstand, dass nach ärztlicher Kunst verschiedene Leistungen in zeitlichem Zusammenhang zu erbringen sind, nicht ohne Weiteres zu schließen ist, es liege nur eine Zielleistung vor, im Verhältnis zu der sich die anderen als unselbständige Hilfs- oder Begleitverrichtungen darstellten. Die Frage also, ob im Sinn des § 4 Abs. 2a Satz 2 GOÄ und des Absatzes 1 Satz 1 und 2 der Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts L des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ einzelne Leistungen methodisch notwendige Bestandteile der in der jeweiligen Leistungsbeschreibung genannten Zielleistung sind, kann nicht danach beantwortet werden, ob sie im konkreten Einzelfall nach den Regeln ärztlicher Kunst notwendig sind, damit die Zielleistung erbracht werden kann (vgl. BGH, U.v. 05.06.2008 – III ZR 239/07 – juris Rn. 9).

21
Unbeschadet des Umstands, dass das Gebührenverzeichnis grundsätzlich nur Leistungen beschreibt, ohne einer bestimmten ärztlichen Methode zu folgen oder die Ausführung der Leistung festzulegen, ist daher zu prüfen, in welchem Sinnzusammenhang die in Rede stehenden Leistungsbeschreibungen zueinander stehen und welche Bewertung sie durch den Verordnungsgeber erfahren haben (vgl. BGH, U.v. 16.03.2006 – III ZR 217/05 – NJW-RR 2006, 919 Rn. 8). Geben unterschiedliche Gebührenpositionen, die ihrer Legende nach durch den Arzt erfüllt worden sind, keine näheren Hinweise über ihr Verhältnis zueinander, ist zu prüfen, ob es sich um jeweils selbständige Leistungen handelt oder ob eine oder mehrere von ihnen als Zielleistung und die anderen als deren methodisch notwendige Bestandteile anzusehen sind. Es ist

somit bei Anlegung eines abstrakt-generellen Maßstabs wegen des abrechnungstechnischen Zwecks des § 4 Abs. 2a Satz 1 und 2 GOÄ vor allem der Inhalt und systematische Zusammenhang der in Rede stehenden Gebührenpositionen zu beachten und deren Bewertung zu berücksichtigen (BGH, U.v. 05.06.2008 – III ZR 239/07 – juris Rn. 8 f.; vgl. auch BayVGH, B.v. 12.01.2010 – 14 ZB 09.1304 – juris Rn. 8). § 4 Abs. 2a GOÄ schließt eine gesonderte Abrechnung (auch im Wege einer analogen Abrechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ) grundsätzlich auch dann aus, wenn sich infolge technischer Weiterentwicklung ein methodischer Standard herausgebildet hat, der zum Zeitpunkt der Formulierung der Gebührenposition noch nicht entwickelt war. Solche sich häufig auch auf die Kosten der Leistungserbringung auswirkenden Innovationen können gebührenrechtlich nur im Zuge der Weiterentwicklung des Gebührenverzeichnisses durch den Verordnungsgeber Berücksichtigung finden (vgl. BayVGH, U.v. 13.05.2016 – 3 BV 14.2504 – juris Rn. 30 unter Verweis auf BGH, U.v. 13.05.2004 – III ZR 344/03 – juris Rn. 17).

22
Ob der Arzt eine Forderung zu Recht geltend gemacht hat, ist eine der Beihilfegewährung vorgreifliche Rechtsfrage, die nach der Natur des Rechtsverhältnisses zwischen Arzt und Patienten dem Zivilrecht zuzuordnen ist. Den Streit über die Berechtigung einer ärztlichen Liquidation entscheiden letztverbindlich die Zivilgerichte. Damit ist für die Entscheidung, ob nach den Maßstäben des Beihilferechts Aufwendungen für ärztliche Leistungen angemessen sind, die Auslegung des ärztlichen Gebührenrechts durch die Zivilgerichte maßgebend. Deren Beurteilung im konkreten Fall präjudiziert die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche Leistungen im beihilferechtlichen Sinne. Hat das Zivilgericht – in welcher Instanz auch immer – den Beamten rechtskräftig zur Begleichung der Honorarforderung eines Arztes verurteilt, ist die Vergütung regelmäßig angemessen im Sinne des Beihilferechts. Gleiches gilt, wenn es eine einschlägige und eindeutige höchstrichterliche Rechtsprechung zu den sich im konkreten Fall stellenden gebührenrechtlichen Fragen gibt. Ist dies nicht der Fall, hat der Dienstherr zu prüfen, ob die vom Arzt bezeichneten Ansprüche nach materiellem Recht begründet sind. Aufwendungen für ärztliche Leistungen, deren Berechnung auf einer zweifelhaften Auslegung der einschlägigen Gebührenordnung beruht, sind beihilferechtlich schon dann als angemessen anzusehen, wenn der vom Arzt in Rechnung gestellte Betrag bei objektiver Betrachtung einer zumindest vertretbaren Auslegung der Gebührenordnung entspricht und der beihilfepflichtige Dienstherr nicht rechtzeitig für Klarheit über seine Auslegung gesorgt hat (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 17 f. m.w.N.).

23
Dem Erfordernis eines konkreten, veröffentlichten Hinweises auf den Rechtsstandpunkt des Dienstherrn in Bezug auf die Angemessenheit von Gebühren bei zweifelhafter Auslegung der Gebührenordnung wird durch einen Hinweis in einer Verwaltungsvorschrift genüge getan (vgl. BVerwG, U.v. 17.02.1994 – 2 C 10.92 – juris Rn. 17). Hat der Dienstherr die Berechtigung des Gebührenanspruchs selbst geprüft, ist im verwaltungsgerichtlichen Verfahren eine vollumfängliche Prüfung der Anwendung des Gebührenrechts durch den Dienstherrn im Rahmen der Anerkennungsentscheidung vorzunehmen, die gerichtliche Kontrolldichte ist nicht zu dessen Gunsten auf die bloße Vertretbarkeit seiner Auffassung reduziert (vgl. BVerwG, U.v. 05.03.2021 – 5 C 11.19 – juris Rn. 12).

24
b. Streitgegenständlich für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen ist vorliegend lediglich die Angemessenheit der Höhe – nicht jedoch die medizinische Notwendigkeit oder eine ausdrückliche Ausgeschlossenheit – i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 BayBhV. Die Klägerin ist nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 BayBhV beihilfeberechtigt mit einem Bemessungssatz in Höhe von 70 v.H. (Art. 96 Abs. 3 BayBG).

25
aa. Anders als von der Klagepartei geltend gemacht, ist für die Entnahme der Semitendinosus- und Gracilissehne nicht die Nr. 2083 GOÄ (doppelt) abzurechnen, sondern die Nr. 2064 GOÄ.

26
Die Frage der materiell-rechtlichen Berechtigung des hier in Rede stehenden ärztlichen Gebührenanspruchs ist anhand objektiv zweifelhafter Gebührenvorschriften zu beurteilen, deren Auslegung weder von der Klägerin selbst auf zivilrechtlichem Wege noch höchstrichterlich durch den Bundesgerichtshof als geklärt angesehen werden kann (1.). Der beklagte Dienstherr hat jedoch rechtzeitig für Klarheit über seine Auslegung in dieser relevanten Zweifelsfrage gesorgt (2.). Die vom Beklagten vertretene Auffassung erachtet das Gericht jedoch nur teilweise als zutreffend (3.).

27
(1.) Eine Entscheidung im Zivilrechtsweg über die Forderung des behandelnden Arztes für die von ihm erbrachten und abgerechneten Leistungen ist im konkreten Fall soweit von den Beteiligten vorgetragen nicht ergangen. Eine höchstrichterliche Klärung dieser Frage betreffend die Auslegung der streitigen Gebührennummern ist nicht ersichtlich; eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs zur Frage, ob die Nrn. 2064 und 2083 GOÄ bei einer wie der vorliegenden Operation neben der Nr. 2191 GOÄ abrechenbar sind, existiert nicht. Des Weiteren mangelt es an einer einschlägigen und eindeutigen zivilrechtlichen Rechtsprechung zu den sich im konkreten Fall stellenden gebührenrechtlichen Fragen. Zu dem Verhältnis des Gebührenansatzes der Nrn. 2064, 2083 und 2191 GOÄ gibt es – auch zum hier vorliegenden Entscheidungszeitpunkt – lediglich vereinzelte und sich im Übrigen widersprechende Rechtsprechung auf amts- und landgerichtlicher Ebene (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 25).

28
(2.) Der beklagte Dienstherr hat mit Nr. 1.7 der Anlage Anhang 1 zur BayBhVBek rechtzeitig seinen Standpunkt hinsichtlich der Auslegung der maßgeblichen Bestimmungen der GOÄ veröffentlicht. Hierin führt er aus, dass mit dem Ansatz der Nr. 2191 GOÄ die Aufwendungen für die Entnahme der Semitendinosussowie der Gracilissehne mit abgegolten und daher daneben zusätzlich verrechnete Gebühren nach der Nr. 2064 oder 2083 GOÄ für die Präparation der genannten Sehnen nicht beihilfefähig seien. Die Mitteilungsobliegenheit des Dienstherrn hinsichtlich der Auslegung nicht eindeutiger Gebührennummern ärztlicher Gebührenordnungen ist gleichermaßen erfüllt, wenn der Dienstherr dem Beamten individuelle Hinweise erteilt oder wenn er – etwa in Verwaltungsvorschriften – generelle Auslegungshinweise gibt, von denen der Beamte Kenntnis nehmen kann (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 22). Die o.g. Nr. 1.7 wurde mit Bekanntmachung des (seinerzeitigen) Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat vom 26.03.2018, Az. 25-P 1820-12/31 (FMBl. Nr. 6/2018, S. 38), mithin im Nachgang zur Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 19.10.2017 – 2 C 19.16, in die Anlage Anhang 1 der BayBhVBek eingefügt. Die Klägerin hatte somit auch vor dem Entstehen der streitgegenständlichen ärztlichen Aufwendungen die Möglichkeit, hiervon Kenntnis zu nehmen. Damit kommt es für die Frage der Beihilfefähigkeit nicht mehr auf die bloße Vertretbarkeit der Rechtsauffassung an.

29
(3.) Im Rahmen der streitgegenständlichen Operation, bei der körpereigenes Material aus der Gracilis- und Semitendinosussehne als Kreuzbandersatz gewonnen wurde, ist die Nr. 2064 GOÄ (doppelt) neben der Nr. 2191 GOÄ abrechenbar. Der Beklagte hat also im Ausgangspunkt zutreffend die Nr. 2083 GOÄ (doppelt) nicht anerkannt, hätte dafür aber die darin als „Minus“ enthaltene Nr. 2064 GOÄ in Ansatz bringen müssen. Die methodische Auslegung dieser gebührenrechtlichen Zweifelsfrage ergibt, dass es sich bei der Entnahme der Semitendinosus- und Gracilissehne um eigenständige Leistungen handelt, weshalb das Zielleistungsprinzip deren nebeneinander erfolgender Abrechnung nicht entgegensteht.

30
(a.) Nach ihrem Wortlaut erfasst die Nr. 2191 GOÄ die „Arthroskopische Operation mit primärer Naht, Reinsertion, Rekonstruktion oder plastischem Ersatz eines Kreuz- oder Seitenbands an einem Kniegelenk – einschließlich Kapselnaht -“, die Nr. 2083 GOÄ die „Freie Sehnentransplantation“ und die Nr. 2064 GOÄ die „Sehnen-, Faszien- oder Muskelverlängerung oder plastische Ausschneidung“.

31
Dieser Wortlaut ist zwar nicht eindeutig, allerdings spricht vieles dafür, dass eine „freie Sehnentransplantation“ nach Nr. 2083 GOÄ sowohl die Gewinnung als auch das Einfügen des Sehnentransplantats meint. Der „plastische Ersatz“ in Nr. 2191 GOÄ umfasst jedenfalls das Einfügen des – entweder körpereigenen oder körperfremden Kreuzbandersatzproduktes – und beinhaltet damit zumindest die „Hälfte“ der Leistung der Nr. 2083 GOÄ; hier liegt also eine Teilidentität vor (vgl. hierzu eingehend BayVGH, U.v. 13.05.2016 – 3 BV 14.2504 – juris Rn. 29). Der „plastische Ersatz“ erfasst hingegen nicht die im Rahmen der gleichen Operation erfolgende Gewinnung des Sehnentransplantats, weshalb es nur konsequent ist, zumindest diese als separat abrechenbar anzusehen, was mit der „plastischen Ausschneidung“ in Nr. 2064 GOÄ geschehen kann (a.A. zum Begriff „Plastik“ VG Ansbach, U.v. 22.10.2013 – AN 1 K 13.00010 – juris Rn. 53). Für diese Wortlautauslegung spricht vorliegend auch die Stellungnahme des behandelnden Arztes vom 18.04.2024, der für die Abrechnung der – von ihm als zutreffend erachtete Nr. 2083 GOÄ – lediglich die einen Extraschnitt benötigende „Entnahme“ (nicht das Einfügen) der Gracilis-

und Semitendinosussehne als Begründung anführt. Ein mit dem Einfügen verbundener „höherer Aufwand“ kann anhand eines höheren Steigerungsfaktors (hier: 3,5 bei Nr. 2191 GOÄ) sowie der Nr. 2195 GOÄ („Zuschlag für weitere operative Eingriffe an demselben Gelenk – zusätzlich zu den Leistungen nach den Nummern 2102, 2104, 2112, 2117, 2119, 2136, 2189 bis 2191 oder 2193) abgegolten werden (vgl. hierzu auch BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 29; VG Ansbach, U.v. 22.10.2013 – AN 1 K 13.00010 – juris).

32
(b.) Aus Gründen der Normsystematik und des Normzwecks ist nicht anzunehmen, dass „Ziel“ im Sinne der Nr. 2191 GOÄ die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des Kreuz- oder Seitenbandes ist, ohne dass im Leistungsumfang danach unterschieden wird, ob dies durch Zusammennähen noch vorhandener Gewebeteile oder durch Ersatz des Kreuzbandes durch – künstliche oder körpereigene – Transplantate erfolgt und die Entnahme von Sehnenteilen und die Herstellung des Kreuzbandersatzes ein methodisch notwendiger Bestandteil der in der Leistungsbeschreibung genannten Zielleistung der Nr. 2191 GOÄ ist (so jedenfalls von BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 29 m.w.N. als vertretbare Auslegung der GOÄ erachtet).

33
Vielmehr ist die Gewinnung der körpereigenen Sehne nicht von der Nr. 2191 GOÄ erfasst, weil es sich nicht um einen methodisch notwendigen Bestandteil der Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit des Kreuz- oder Seitenbandes handelt, da diese auch mit körperfremden Material möglich ist und im Zeitpunkt der Aufnahme der Nr. 2191 in die GOÄ im Jahre 1986 bzw. 1995 auch üblich war (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 30 m.w.N.). Zwar war dem Verordnungsgeber diese Methode der sog. VKB-Plastik durchaus bekannt, allerdings konnte er nicht vor Augen gehabt haben, dass zur Zielleistung der Rekonstruktion bzw. des plastischen Ersatzes eines Kreuzbandes typischerweise die Entnahme einer körpereigenen anderen Sehne gehört (vgl. VG München, U.v. 23.09.2014 – M 5 K 13.3939 – juris Rn. 23). Denn der Bundesgerichtshof hat auch betont, dass das Zielleistungsprinzip nicht allein dafür in Anspruch genommen werden kann, vom Verordnungsgeber als selbständig angesehene Leistungen zum Bestandteil einer anderen Leistung zu machen (vgl. BGH, U.v. 05.06.2008 – III ZR 239/07 – juris Rn. 9). Von der Zielleistung der Nr. 2191 GOÄ nicht erfasst ist daher die Gewinnung der körpereigenen Sehnen, die für die Rekonstruktion bzw. den plastischen Ersatz eine notwendige Vortätigkeit darstellt (vgl. BayVGH, U.v. 13.05.2016 – 3 BV 14.2504 – juris Rn. 31). Diese „reine“ Sehnenentnahme ist eine selbständige Leistung und wird von der Nr. 2064 GOÄ erfasst. Für diese Auslegung spricht auch, dass die Gewinnung einer Gracilis- bzw. Semitendinosussehne einen selbständigen Eingriff darstellt, der jeweils ein zusätzliches Komplikationspotential mit sich bringt und der Zeitaufwand für die Entnahme (und Aufbereitung) dieses Sehnenmaterials als Ersatz für das gerissene Kreuzband ca. 20 bis 30 Minuten beträgt, was einen großen zeitlichen und technischen Mehraufwand bedingt (vgl. VG München, U.v. 23.09.2014 – M 5 K 13.3939 – juris Rn. 23). Daher ist für die Gewinnung der Gracilis- und Semitendinosussehne neben der Nr. 2191 GOÄ – jeweils – die Nr. 2064 GOÄ abrechenbar.

34
bb. Die als selbständige Leistung mit der Nr. 2064 GOÄ neben der Nr. 2191 GOÄ abrechenbare Entnahme der Semitendinosussowie der Gracilissehne ist ein „Minus“ der mit dem Steigerungsfaktor 3,5 abgerechneten Nr. 2083 GOÄ (vgl. BayVGH, U.v. 13.05.2016 – 3 BV 14.2504 – juris Rn. 18), weshalb die Klägerin bei Zugrundelegung des gleichen Steigerungsfaktors Anspruch auf die Gewährung einer weiteren Beihilfe hat.

35
3. Da es sich bei der streitgegenständlichen Auslegung der Gebührenordnung um eine Rechtsfrage handelt, war die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens, wie von der Klägerin schriftsätzlich angeregt, bereits aus diesem Grund nicht angezeigt (vgl. VG Bremen, U.v. 27.06.2023 – 7 K 917/22 – juris Rn. 40; VG Ansbach, U.v. 20.01.2023 – AN 18 K 22.01103, juris Rn. 36). Eine Vorabentscheidungspflicht nach § 86 Abs. 2 VwGO (zur Verfahrensweise im schriftlichen Verfahren vgl. Dawin/Panzer in Schoch/Schneider, Verwaltungsrecht, 46. EL August 2024, VwGO § 86 Rn. 126 ff.) bestand bereits angesichts der bloßen Beweisanregung nicht. Zudem hat der Klägerbevollmächtigte im Schriftsatz vom 31.07.2024 klargestellt, dass auch bei Annahme der Entscheidungsreife durch das Gericht auf mündliche Verhandlung verzichtet wird. Ist der Beweisantrag vor oder gleichzeitig mit der Einverständniserklärung

nach § 101 Abs. 2 VwGO gestellt worden, ist ein gesonderter Beschluss nicht erforderlich (vgl. BVerwG, U.v. 30.05.1989 – 1 C 57.87 – juris Rn. 12).

II.

36
Die Kostenentscheidung folgt aus § 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO, wonach bei teilweisem Obsiegen/Unterliegen die Kosten verhältnismäßig zu teilen sind. Da die Klägerin i.H.v. 263,91 Euro obsiegt und damit i.H.v. 207,34 Euro unterliegt, ist es sachgerecht, ihr 45% und dem Beklagten 55% der Kosten des Verfahrens aufzuerlegen. Der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit ergeht nach § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

III.

37
Die Berufung wird gemäß § 124 Abs. 2 Nr. 3 VwGO wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen. Die entscheidungserhebliche Rechtsfrage der Erstattungsfähigkeit in Rechnung gestellter Operationskosten bei Kreuzbandersatz (Nr. 2064 GOÄ und/oder Nr. 2083 GOÄ neben Nr. 2191 GOÄ) wurde – soweit ersichtlich – bislang obergerichtlich nicht entschieden. Das oben zitierte Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs vom 13.05.2016 ist noch vor der Klarstellung des Dienstherrn ergangen und wurde außerdem durch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 19.10.2017 (Az. 2 C 19.16) aufgehoben.

IV.

38
Der zur Akte genommene Urteilstenor wurde von den Berufsrichtern bei Abfassung der vollständigen Entscheidung in Nr. 1 Satz 1 dahingehend berichtigt, dass nach den Wörtern „in Höhe“ und vor dem Geldbetrag das Wort „von“ eingefügt wurde. Nach § 118 Abs. 1 VwGO sind Schreibfehler, Rechenfehler und ähnliche offenbare Unrichtigkeiten jederzeit vom Gericht zu berichtigen. Der schriftlich fixierte, von den Berufsrichtern und ehrenamtlichen Richtern unterschriebene und zur Akte genommene Urteilstenor wies eine solche offenbare Unrichtigkeit auf, da ein Wort versehentlich weggelassen wurde. Ein gesonderter Berichtigungsbeschluss – für welchen ebenfalls lediglich die Berufsrichter zuständig wären (§ 5 Abs. 3 Satz 2 VwGO) – ist vorliegend entbehrlich, da das Urteil im schriftlichen Verfahren ohnehin erst mit Zustellung der vollständigen Entscheidung mit dem darin enthaltenen Urteilstenor wirksam wird (vgl. VG Bayreuth, U.v. 13.12.2005 – B 1 K 04.1349 – juris Rn. 16).