

Titel:

Beihilfe, Stationäre Anschlussrehabilitation nach Knieoperation, Wahlleistungsvereinbarung, Aufwendungen für eine als Wahlleistung gesondert berechnete Unterkunft, Einzelzimmer als Standardleistung, Abgrenzung zu nicht beihilfefähigen Komfortleistungen

Normenketten:

BBG § 80

BBhV § 26 Abs. 1 Nr. 5 b

Schlagworte:

Beihilfe, Stationäre Anschlussrehabilitation nach Knieoperation, Wahlleistungsvereinbarung, Aufwendungen für eine als Wahlleistung gesondert berechnete Unterkunft, Einzelzimmer als Standardleistung, Abgrenzung zu nicht beihilfefähigen Komfortleistungen

Fundstelle:

BeckRS 2025, 20538

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 von Beihilfeleistungen für als Wahlleistung gesondert berechnete Kosten der Unterbringung während einer stationären Anschlussrehabilitation seiner Ehefrau. Der Kläger ist als Ruhestandsbeamter beihilfeberechtigt. Seine (berücksichtigungsfähige) Ehefrau ist in der gesetzlichen Krankenversicherung (* ... Gesundheit) pflichtversichert.

2

Der Kläger beantragte mit Antrag vom 6. Dezember 2023 bei der Beihilfestelle der Beklagten die Gewährung von Beihilfe für Aufwendungen seiner Ehefrau anlässlich einer Anschlussrehabilitation seiner Ehefrau nach einer Knieoperation in der M*, Fachklinik für Orthopädie, vom 9. November 2023 bis zum 6. Dezember 2023. Beigefügt war die Rechnung der M* vom 5. Dezember 2023 über einen Betrag von 4.185,00 € für den „Aufpreis Allgemeine Klasse“ vom 9. November 2023 bis zum 6. Dezember 2023.

3

Mit Bescheid vom 18. Dezember 2023 lehnte die Beihilfestelle der Beklagten die Gewährung einer Beihilfe zu der streitgegenständlichen Rechnung vom 5. Dezember 2023 ab. Der Bescheid enthält den Hinweis (zu Beleg-Nr. 9), dass nach § 8 Abs. 4 BBhV erbrachte Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung sowie nach dem SGB IX nicht beihilfefähig seien. Daher könne zu den Aufwendungen der Anschlussheilbehandlung keine Beihilfe gewährt werden.

4

Der Kläger legte mit Schreiben vom 26. Dezember 2023 Widerspruch gegen den Bescheid vom 18. Dezember 2023 ein. Zur Begründung führte er aus, dass seine Ehefrau eine Wahlleistungsvereinbarung für ein Zimmer der „Allgemeinen Klasse“ abgeschlossen habe. Die „Allgemeine Klasse“ entspreche nach der

Preisliste der Klinik dem „Zweibett-Tarif“. Die Beklagte habe mit E-Mail vom 26. Oktober 2023 die Beihilfefähigkeit der Anschlussheilbehandlung bestätigt.

5

Der Widerspruch gegen den Beihilfebescheid vom 18. Dezember 2023 wurde mit Widerspruchsbescheid vom 22. März 2024 zurückgewiesen. Bei der M* handele es sich um ein zugelassenes Krankenhaus nach § 108 SGB V, das über einen Versorgungsvertrag verfüge (§ 111 Abs. 2 SGB V). Die gesetzliche Krankenversicherung der Ehefrau des Klägers übernehme die Kosten für ein „normales Zimmer“, wobei es sich nach telefonischer Auskunft der Klinik vom 23. Februar 2024 um ein Einzelzimmer handle, welches Regelleistung sei.

6

Hiergegen hat der Kläger, vertreten durch seinen Prozessbevollmächtigten, am ... April 2024 Klage zum Bayerischen Verwaltungsgericht München erhoben.

7

Der Klägerbevollmächtigte beantragte mit Schriftsatz vom *. Juni 2024,

8

die Beklagte unter (teilweiser) Aufhebung des Bescheids vom 18. Dezember 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. März 2024 zu verpflichten, dem Kläger eine Beihilfe zu den Aufwendungen aus der Rechnung vom 5. Dezember 2023 i.H.v. 4.185,- in Höhe von 2.929,50 € (70% von 4.185,- €) zu gewähren.

9

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Ehefrau des Klägers beihilfeberechtigt sei und Wahlleistungen (Zweibettzimmer mit Chefarztbehandlung) in Anspruch nehmen könne. Bei Aufnahme in die Klinik sei von der Ehefrau des Klägers eine Wahlleistungsvereinbarung geschlossen worden, zu der die Preisliste Orthopädie gehöre und in der der Aufpreis „Allgemeine Klasse analog Zweibett-Tarif“ angekreuzt worden sei. Nach § 26 Abs. 1 Nr. 5 BBhV habe die Beklagte die Kosten eines Zweibettzimmers als vereinbarte Wahlleistung zu bezahlen.

10

Die Beklagte beantragte mit Schriftsatz vom 26. Juli 2024,

11

die Klage abzuweisen.

12

Zur Begründung wurde ausgeführt, dass es sich bei der von der Ehefrau des Klägers mit der Klinik geschlossenen Wahlleistungsvereinbarung für die Unterbringung in der Zimmerkategorie „Allgemeine Klasse“ um eine Zimmerunterbringung mit bestimmten Komfortmerkmalen handele, für die ein Aufpreis zur Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 325,- € pro Tag angefallen sei. Nach Auskunft der M* würden gesetzlich versicherte Patienten bei einer Anschlussheilbehandlung im Bereich Orthopädie grundsätzlich in einem Einzelzimmer untergebracht; die Kosten dafür würden von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen. Die Ehefrau des Klägers sei in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert. Nach § 8 Abs. 3, 4 i.V.m. § 9 Abs. 3 Satz 1, 2 BBhV seien nach dem Dritten Kapitel des SGB V erbrachte Leistungen nicht beihilfefähig. Pflichtversicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung würden vorrangig auf die ihnen zustehenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung verwiesen. Die Ehefrau des Klägers sei mit Schreiben der ... vom 3. November 2023 darauf hingewiesen worden, dass die Klinik die Kosten der Reha-Maßnahme direkt mit der Krankenkasse abrechne und lediglich die gesetzliche Zuzahlung in Höhe von 10,00 € pro Tag von ihr vor Ort beglichen werden müsse. Am 9. November 2023 habe die Ehefrau des Klägers eine Wahlleistungsvereinbarung für die Zimmerkategorie „Allgemeine Klasse“ mit einem täglichen Aufpreis von 325,- € geschlossen. In dieser sei explizit darauf hingewiesen worden, dass für die Inanspruchnahme der Wahlleistung kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz bestehe und sie bei Inanspruchnahme der Wahlleistung als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts verpflichtet sei. Die Wahlleistung stelle eine Wunschleistung im Krankenhaus dar, die über den normalen Umfang der allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehe. Die Regelleistung in der Fachabteilung Orthopädie der M* sei ein Einzelzimmer auf der „normalen GV Station“. Die von der Ehefrau des Klägers gewählte Wahlleistung

sei die Komfortunterbringung auf der „Privat Station“ mit besserer Lage und besserer Betreuung. Die Wahl gesondert berechenbarer Komfortleistungen als Wahlleistung sei nicht beihilfefähig. Da die Unterbringung in einem Einzelzimmer bereits die allgemeine Krankenhausleistung gewesen sei, sei die Wahlleistung Komfortunterbringung in einem Einzelzimmer nicht beihilfefähig. Die Ehegattin des Klägers sei auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu verweisen, die bereits die Regelleistung für die Unterbringung in einem Ein-/Zweibettzimmer erbracht habe.

13

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers erwiderte mit Schriftsatz vom *. Dezember 2024, dass die Ehefrau des Klägers keine „Wahlleistung Komfort“ in Anspruch genommen habe.

14

Der Klägerbevollmächtigte erklärte sich mit Schreiben vom ... März 2025 und der Vertreter der Beklagten mit Schreiben vom 16. Mai 2025 mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden.

15

Mit Beschluss vom 16. Mai 2025 wurde der Rechtsstreit zur Entscheidung auf die Einzelrichterin übertragen.

16

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichts- und die vorgelegte Behördenakte Bezug genommen (§ 117 Abs. 3 S. 2 VwGO).

Entscheidungsgründe

17

Die zulässige Klage, über die nach übereinstimmender Erklärung der Beteiligten im schriftlichen Verfahren nach § 101 Abs. 2 VwGO entschieden werden konnte, hat keinen Erfolg. Sie ist zulässig, aber unbegründet.

18

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Beihilfe in Höhe von 2.929,50 €. Der Bescheid der Beklagten vom 18. Dezember 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. März 2024 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 VwGO).

19

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). Nach § 6 Abs. 1 Satz 2 BBhV gelten Aufwendungen als zu dem Zeitpunkt entstanden, zu dem die sie begründende Leistung erbracht wird. Für die hier streitgegenständliche stationäre Behandlung der Ehefrau des Klägers im Zeitraum vom 9. November 2023 bis zum 6. Dezember 2023 bestimmt sich die Beihilfefähigkeit daher nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vom 13. Februar 2009 (BGBl. I S. 326) in der ab 1. Dezember 2020 geltenden Fassung (BGBl. I S. 2713, ber. 2021 S. 343).

20

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Beihilfe zu den Aufwendungen aus der Rechnung der M* vom 5. Dezember 2023 über einen Betrag von 4.185,00 € für die im Zuge der dortigen stationären Anschlussbehandlung der Ehefrau des Klägers als Wahlleistung gesondert berechneten Unterbringung in einem Zimmer der „Allgemeinen Klasse“.

21

1. Es bestehen bereits Zweifel an der Wirksamkeit der Wahlleistungsvereinbarung bezüglich der Unterbringung in einem Zimmer der „Allgemeinen Klasse“.

22

Der in § 6 BBhV verwendete Begriff der Aufwendungen ist auf Ausgaben begrenzt, die einem Beihilfeberechtigten auf Grund einer zivilrechtlich wirksamen Zahlungsverpflichtung gegenüber dem Erbringer der Leistung tatsächlich entstehen (vgl. hierzu BVerwG, U.v. 9.10.2014 – 5 C 26/13). Die von der Ehefrau des Klägers und der M* hinsichtlich der Unterkunft abgeschlossene Wahlleistungsvereinbarung verstößt zum einen gegen die in § 17 II 1 Hs. 2 KHEntgG normierte Unterrichtungspflicht, zum anderen ist sie nur von der Ehefrau des Klägers, nicht auch von einem Vertreter

der Klinik unterschrieben (Bl. 38 der Behördenakte – BA). Außerdem verstößt sie gegen das in § 17 Abs. 4 KHEntgG normierte Verbot einer Koppelung der Wahlleistungsvereinbarungen „Wahlarzt“ und „gesondert berechenbare Unterkunft“ (Bl. 36 ff. BA; Mildnerberger, Beihilferecht, Stand 1. Dezember 2024, § 26 BBhV Anm. 12 [3], 13 [2]).

23

Nach obergerichtlicher Rechtsprechung (BVerwG, U.v. 9.10.2014 – 5 C 26/13 m.w.N. zur Rechtsprechung des BGH) ist der Patient vor dem Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung schriftlich über die unterschiedlichen Arten der angebotenen Zimmer zu unterrichten, insbesondere über die Unterschiede der Beschaffenheit und Ausstattung der Zimmer auf der „normalen“ Station und der Besonderheiten der Zimmer auf der Komfortstation. Die Wahlleistungsvereinbarung enthält zwar Angaben zu den verschiedenen wählbaren Varianten der Komfortunterbringung und deren jeweiligen Aufpreis, stellt diese aber nicht den Zimmern auf der „normalen Station“ und deren Beschaffenheit/Ausstattungsmerkmalen gegenüber. So fehlt dem Patienten die ausreichende Grundlage, um abwägen zu können, ob die Wahlleistung „ihr Geld wert“ ist. Die Unterrichtungspflicht verfolgt den Zweck, dem Patienten die tatsächlichen Grundlagen für eine solche Abwägung zu eröffnen (vgl. BVerwG, a.a.O.).

24

2. Für einen Anspruch auf die begehrte Beihilfe ist keine Rechtsgrundlage ersichtlich.

25

2.1. Ein (anteiliger) Anspruch ergibt sich nicht aus § 26 Abs. 1 Nr. 5 b BBhV. Hiernach sind Aufwendungen für Behandlungen in zugelassenen Krankenhäusern nach § 108 SGB V beihilfefähig, soweit sie entstanden sind für Wahlleistungen in Form einer gesondert berechneten Unterkunft im Sinne des § 17 des Krankenhausentgeltgesetzes und des § 16 Satz 2 der Bundespflegesatzverordnung bis zur Höhe der Kosten eines Zweibettzimmers der jeweiligen Fachabteilung abzüglich eines Betrages von 14,50 € täglich. Die vorliegend gesondert berechnete Wahlleistung „Allgemeine Klasse“ stellt in der Gesamtschau keine Wahlleistung in Form einer gesondert berechneten Unterkunft, sondern eine von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossene Komfortleistung dar.

26

a) Bei der Wahlleistung „Allgemeine Klasse“ handelt es sich bereits nicht um eine Wahlleistung in Form einer gesondert berechneten Unterkunft. Eine Wahlleistung einer gesondert berechneten Unterkunft liegt begrifflich nur dann vor, wenn der Patient tatsächlich die Möglichkeit hat, zwischen verschiedenen Unterbringungsformen (Einbettzimmer, Zweibettzimmer, Mehrbettzimmer) frei zu wählen.

27

Sieht der Standard des betreffenden Krankenhauses ohnehin eine Unterbringung in Einzel- oder Zweibettzimmern vor, kommt hingegen eine gesonderte Abrechnung der Unterkunftskosten nicht in Betracht (Mildnerberger, Beihilferecht, Stand 1. Dezember 2024, § 26 BBhV Anm. 13 [3]). Beihilfefähige Wahlleistung ist dabei der Vorteil, das Zimmer mit höchstens einer weiteren Person teilen zu müssen (VG Kassel, U.v. 10.8.2020 – 1 K 2979/19.KS – juris Rn. 26). Keine Beihilfefähigkeit nach § 26 Abs. 1 Nr. 5 b BBhV besteht demgegenüber für gesondert berechnete Komfortleistungen, weil es sich hierbei in aller Regel nicht um medizinisch notwendige und angemessene Behandlungskosten handelt (VG München, U.v. 9.7.2015 – M 17 K 14.3676 – juris Rn. 29; VG Ansbach, U.v. 26.7.2021 – AN 18 K 711, juris Rn. 36; VG Kassel, U.v. 10.8.2020 – 1 K 2979/19.KS – juris Rn. 27). Vielmehr sind derartige Leistungen bei typisierender Betrachtung der allgemeinen Lebensführung sowie dem allgemeinen Wohlbefinden zuzurechnen und damit nicht beihilfefähig (vgl. hierzu BVerwG, U.v. 13.12.2012 – 5 C 3.12 – juris Rn. 21).

28

Vorliegend erfolgt die Unterbringung der Reha-Patienten in der M* als Regelleistung in einem Einzelzimmer auf der „normalen Station“ (vgl. <https://www.dasrehaportal.de/reha/965/> ...; <https://chiemsee...> unter den FAQs „Kann eine Begleitperson mitkommen?“, von der Beklagten eingeholte Auskünfte Bl. 40 BA, Bl. 45 BA). Die Unterbringung in einem Einzel- bzw. Zweibettzimmer als solche stellt deshalb bereits keine Wahlleistung dar.

29

b) Die Beihilfefähigkeit der streitgegenständlichen Aufwendungen aus der Inanspruchnahme der Wahlleistung „Allgemeine Klasse“ ist zudem ausgeschlossen, weil es sich hierbei in der Gesamtschau um

nicht beihilfefähige Komfortaufwendungen handelt. Denn der mit der Wahlleistung erkaufte Vorteil liegt nicht in der auch im Standardbereich der Klinik vorgesehenen Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer, sondern vielmehr in einem Exklusivprogramm mit verschiedenen Komponenten. Das Zimmer „Allgemeine Klasse“ ist das günstigste Zimmer dieses Exklusivprogramms. Wie aus der Broschüre der M*
„Unsere Wahl- und Exklusivleistungen – Für alle, die sich das Besondere gönnen wollen“ (https://chiemsee...wahlleistungsflyer_web.pdf, im Folgenden: Broschüre) hervorgeht, erfolgt die Unterbringung für Exklusivgäste im Privatbereich in Einzelzimmern mit komfortabler Ausstattung (großer TV-Flatscreen, Komfortbadezimmer, hochwertige Pflegeprodukte, Pralinen und eine Flasche Wasser zur Begrüßung, aktuelle Zeitungen), den Vorzügen der Exklusivpatientenbetreuung (persönlicher Ansprechpartner, Gepäckservice, Organisation von Wellnessterminen im hauseigenen Kosmetikbereich), kulinarischem Service (hochwertiges Frühstücksbuffet, täglich wechselnde Menüs zum Mittag- und Abendessen, Salatbuffet, persönlicher Service). Die in der Broschüre angegebenen Zimmerkategorien sind deckungsgleich mit der in der Wahlleistungsvereinbarung (Bl. 36 ff. BA) aufgeführten Zimmerkategorien, die günstigste Kategorie ist die Kategorie „Allgemeine Klasse“.

30

2.2. Ein Anspruch des Klägers auf Beihilfegewährung ergibt sich auch nicht aus der verfassungsrechtlichen Fürsorgepflicht, die die ebenfalls durch Art. 33 Abs. 5 GG gewährleistete Alimentationspflicht des Dienstherrn ergänzt.

31

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. z.B. U.v. 24.1.2012 – 2 C 24/10 – juris) erstreckt sich die in Art. 33 Abs. 5 GG verankerte Pflicht des Dienstherrn zur Sicherstellung des amtsangemessenen Lebensunterhalts auf Lebenslagen, die einen erhöhten Bedarf begründen. Die verfassungsrechtliche Alimentations- bzw. Fürsorgepflicht gebietet dem Dienstherrn, Vorkehrungen zu treffen, dass die notwendigen und angemessenen Maßnahmen im Falle von Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Geburt und Tod nicht aus wirtschaftlichen Gründen unterbleiben, weil sie der Beamte mit der Regelalimentation so nicht bewältigen kann, und dass der amtsangemessene Lebensunterhalt wegen der finanziellen Belastungen in diesen Ausnahmesituationen nicht gefährdet wird. Sind die Dienst- und Versorgungsbezüge so bemessen, dass sie eine zumutbare Eigenvorsorge nur im Hinblick auf einen Teil der durch Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Geburt und Tod begründeten Belastungen ermöglichen, so hat der Dienstherr zusätzliche Vorkehrungen zu treffen, damit der Beamte die Belastungen, die den Umfang der Eigenvorsorge überschreiten, ebenfalls tragen kann. Wenn sich der Dienstherr für ein Mischsystem aus Eigenleistungen des Beamten und Beihilfen entscheidet, muss gewährleistet sein, dass der Beamte nicht mit erheblichen Aufwendungen belastet bleibt, die er auch über eine ihm zumutbare Eigenvorsorge nicht abzusichern vermag. Die Fürsorgepflicht verlangt aber nicht, dass Aufwendungen in Krankheits- bzw. Pflegefällen durch ergänzende Beihilfen vollständig gedeckt werden oder dass die von der Beihilfe nicht erfassten Kosten in vollem Umfang versicherbar sind (vgl. BVerwG, U.v. 30.4.2009 – 2 C 127/07 – juris Rn. 8,12; U.v. 10.6.1999 – 2 C 29/98 – juris Rn. 22f.). Der Beamte muss wegen des ergänzenden Charakters der Beihilfe auch Härten und Nachteile hinnehmen, die sich aus der am Alimentationsgrundsatz orientierten pauschalierenden und typisierenden Konkretisierung der Fürsorgepflicht ergeben und keine unzumutbare Belastung bedeuten (vg. BayVGH, B.v. 8.1.2007 – 14 ZB 06.2911 – juris Rn. 13 m.w.N.).

32

Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger durch den Umstand, dass er die Aufwendungen für die streitgegenständlichen Aufwendungen seiner Ehefrau ganz bzw. teilweise selbst tragen muss, in seiner angemessenen Lebensführung beeinträchtigt und unzumutbar belastet wäre, sind nicht substantiiert vorgetragen und auch nicht ersichtlich (vgl. a. BVerwG, U.v. 2.4.2014 – 5 C 40/12 – juris Rn. 18ff.).

33

3. Die Klage war daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen.

34

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 Abs. 2 VwGO i.V.m §§ 708 ff. ZPO.