

Titel:

Beihilfefähigkeit von zahnärztlichen Aufwendungen

Normenkette:

BayBG Art. 86a Abs. 5 S. 1, Art. 96 Abs. 3 S. 2 Nr. 2

BayBhV § 2 Abs. 1 Nr. 2, § 7 Abs. 1

GG Art. 3 Abs. 1, Art. 12

GOZ § 4 Abs. 2, § 6 Abs. 1, § 10 Abs. 4, Nr. 2080, Nr. 2180, Nr. 2197

Leitsätze:

1. Gegen das Zielleistungsprinzip verstoßende, aber durch den Zahnarzt angerechnete Leistungen sind nicht beihilfefähig, um eine Doppelhonorierung von Leistungen zu verhindern. (Rn.21) (redaktioneller Leitsatz)

2. Eine dentinadhäsive Aufbaufüllung zur Vorbereitung einer Krone ist nach den Gebührensätzen 2180 und 2197 GOZ abzurechnen, da einem einheitlichen Behandlungsgeschehen auch mehrere Zielleistungen zugrunde liegen können. (Rn.18 und 22) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beihilfe für zahnärztliche Leistungen, Angemessenheit von Aufwendungen, Zielleistungsprinzip, Dentinadhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik mit Kompositmaterial bei Vorbereitung eines zerstörten Zahnes zur Aufnahme einer Krone: Abgegolten mit Nrn. 2180 und 2197 GOZ und keine Analogabrechnung der Nr. 2080 GOZ, Beihilfe, gesetzliche Krankenversicherung, Leistungsverzeichnis, Zahnarzt, Beihilfefähigkeit, Doppelhonorierung, Abrechnung, Aufwendung, Angemessenheit, Mehrschichttechnik, dentinadhäsive Aufbaufüllung

Tenor

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

Tatbestand

1

Der Kläger begehrt die Verpflichtung des Beklagten, ihm weitere Beihilfeleistungen für zahnärztliche Leistungen zu gewähren. Streitgegenständlich sind vorliegend die Kosten der dentinadhäsiven Aufbaufüllung analog der Nr. 2080 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

2

Der am ... geborene Kläger ist als Versorgungsempfänger im Dienste des Beklagten dem Grunde nach beihilfeberechtigt. Der Bemessungssatz zu krankheitsbedingten Aufwendungen beträgt 70 v.H.

3

Mit Antrag vom 24.11.2022 beantragte der Kläger Beihilfe für Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen der Dres. med. ... (Rechnung vom ...10.2022) in Höhe von insgesamt 3.254,05 Euro. In dem vorgenannten Betrag sind das zahnärztliche Honorar in Höhe von 1.429,85 Euro, Auslagen nach § 9 GOZ gemäß Praxislaborbeleg in Höhe von 107,17 Euro, Auslagen nach § 9 GOZ gemäß Fremdlaborrechnung in Höhe von 1.544,16 Euro sowie Kosten für Auslagen nach §§ 3, 4 GOZ und § 10 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Höhe von 172,87 Euro enthalten.

4

Mit Bescheid des Beklagten vom 28.11.2022 wurden die beihilfefähigen Aufwendungen auf 2.483,75 Euro festgesetzt und entsprechend dem Bemessungssatz von 70 v.H. eine dem Kläger zustehende Beihilfe in Höhe von 1.738,63 Euro gewährt. Weitere Beihilfeleistungen wurden mit der Begründung verneint, dass die

dentinadhäsive Aufbaurekonstruktion nicht nach der Nr. 2080 GOZ analog berechnet werden könne. Ersatzweise würden hierfür die Nrn. 2180 und 2197 GOZ als beihilfefähig anerkannt.

5

Mit Schreiben vom 19.12.2022 legte der Kläger unter Vorlage eines Schreibens der behandelnden Zahnärzte Dres. ... vom 06.12.2022 hiergegen Widerspruch ein. Zur Begründung wurde im Wesentlichen dargelegt, dass es sich bei der dentinadhäsiven Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik, welche bei dem Kläger durchgeführt wurde, um eine notwendige selbständige zahnärztliche Leistung handele, die weder in der GOZ noch in der GOÄ vorhanden sei und daher eine Analogabrechnung rechtfertige. Die Nr. 2180 GOZ beschreibe eine einfache Aufbaufüllung mit plastischen Materialien, die Mehrschichttechnik sei nicht in den Leistungsbeschreibungen der Nrn. 2180 und 2197 GOZ genannt. Da die Mehrschichttechnik den Hauptbestandteil der Leistung darstelle, handele es sich somit um eine Leistung, die in der GOZ nicht beschrieben sei. Eine selbständige, nicht im Gebührenverzeichnis enthaltene Leistung könne entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

6

Mit Widerspruchsbescheid vom 31.01.2023 wurde dem Widerspruch des Klägers insoweit abgeholfen, als dass ein weiterer Beihilfebetrag in Höhe von 13,23 Euro festgesetzt wurde. Bei den Nrn. 2180 und 2197 GOZ wurde anstelle des 2,3-fachen Satzes jeweils der 3,5-fache (Höchst-)Satz von dem Beklagten angesetzt. Hierdurch ergab sich eine weitere beihilfefähige Aufwendung in Höhe von 18,90 Euro, wofür dem Kläger bei einem Bewertungssatz von 70 v.H. 13,23 Euro erstattet wurden. Im Übrigen wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die „Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone“ originär mit Nr. 2180 GOZ abgegolten sei. Die adhäsive Verankerung der Aufbaufüllung sei separat mit der Nr. 2197 GOZ zu berechnen. Die dentinadhäsive Aufbaufüllung entspreche nicht der dentinadhäsiven Füllung und sei daher auch nicht wie die dentinadhäsive Füllung nach den Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120, 2160 GOZ oder anderen Analoggebühren beihilfefähig. Die genannten Positionen seien als definitive Füllungen beschrieben und bewertet, d.h. die Füllung sei das Leistungsziel. Wenn das Leistungsziel die Kronenversorgung sei, stelle sich eine im Vorfeld durchgeführte Füllung als Vorbereitungsleistung dar. Dafür sei die Nr. 2180 GOZ gegenüber den Nrn. 2060, 2080, 2100, 2120 und 2160 GOZ die speziellere Gebührenposition. Von dieser Unterscheidung sei auch der Ordnungsgeber ausgegangen, da im Zuge deren Novellierung die dentinadhäsive Aufbaufüllung keine Berücksichtigung gefunden habe. Darüber hinaus unterscheide sich die dentinadhäsive Aufbaufüllung von der gewöhnlichen dentinadhäsiven Füllung in folgenden Punkten: Keine Farbrelevanz, keine Formgestaltung und keine Okklusionsgestaltung wie bei einer definitiven Füllung. Bei einem dentinadhäsiven Aufbau handele es sich lediglich um eine Vorbereitungsleistung zur Kronenversorgung. Der Aufwand sei mit der gewöhnlichen, dentinadhäsiven Füllung nicht vergleichbar.

7

Hiergegen ließ der Kläger mit Schriftsatz vom 02.03.2023, eingegangen beim Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach am selben Tag, Klage erheben und beantragen,

den Beihilfebescheid vom 28.11.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.01.2023, GZ: ..., aufzuheben.

8

Zur Begründung führte der Prozessbevollmächtigte des Klägers in der Klagebegründung vom 20.04.2023 aus, dass die im vorliegenden Fall angewandte Mehrschichttechnik mit Kompositmaterial zum Aufbau eine Analogposition im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ und nicht eine bereits in der Nr. 2180 GOZ enthaltene Maßnahme sei. Zwar seien die unmittelbar zur Versorgung mit dem Aufbau gehörenden Maßnahmen mit der Bewertung nach Nr. 2180 GOZ abgegolten. Das ergebe sich bereits aus dem Wortlaut der Gebührensätze. Allerdings bedeute dies nicht, dass über die üblichen Maßnahmen hinausgehende Aufbautechniken, insbesondere im Hinblick auf die unterschiedlichen Möglichkeiten der plastischen Aufbaufüllung, zwingend unter diese Gebührensätze fielen. Gewöhnliche Aufbaufüllungen, z.B. mit Zementen, unterschieden sich im Hinblick auf den Arbeitsaufwand ganz erheblich von einem mehrschichtigen Aufbau mit Kompositmaterialien. Dieses Mehrschichtverfahren sei jedoch deutlich weniger invasiv als die herkömmlichen Methoden, da hierdurch beispielsweise das Abtöten von Zähnen vermieden werden könne. Dieser Aspekt werde vom Ordnungsgeber der GOZ nicht hinreichend berücksichtigt. Die

Nr. 2180 GOZ sei auf konventionelle Methoden ausgerichtet. Das Leistungsverzeichnis basiere noch auf der Sprachfassung aus dem Jahr 1965, als solche modernen Mehrschichttechniken noch nicht gängig gewesen seien. Im Hinblick auf die heutzutage für die Zahnheilkunde zentrale Bedeutung des möglichst minimal invasiven Eingriffs entsprächen diese Methoden nicht mehr dem heutigen Behandlungsstand. Die Gebührensätze seien daher vom Stand der Wissenschaft überholt und die Heranziehung führe zu nicht angemessenen Ergebnissen. In der gesetzlichen Krankenversicherung seien daher zu diesem Themenkomplex auch erheblich höhere Vergütungen anerkannt. Es sei nicht ersichtlich, weshalb beihilfeberechtigte Patienten diesbezüglich schlechter gestellt werden sollten. Im vorliegenden Fall wäre ein Faktor von bis zu 10 erforderlich gewesen, um den Aufwand über die Nr. 2180 GOZ angemessen abzubilden und das Vergütungsniveau bei gesetzlichen Patienten zu erreichen. Das wäre zwar grundsätzlich auch denkbar, passe jedoch nicht zur Verordnungssystematik, die für solche Fälle den Weg des § 6 Abs. 1 GOZ vorsehe. Das Gericht werde gebeten, zur Frage, ob die dentinadhäsive Aufbaufüllung Analogposition im Sinne des § 6 Abs. 1 GOZ sei, ein entsprechendes Sachverständigengutachten einzuholen.

9

Der Beklagte verzichtete mit Schriftsatz vom 02.05.2023 auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und beantragte,

die Klage abzuweisen.

10

Zur Begründung werde vollumfänglich auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid verwiesen. Nach Art. 96 Abs. 2 Satz 1 des Bayerischen Beamtengesetzes (BayBG) und § 7 Abs. 1 Satz 1 der Bayerischen Beihilfeverordnung (BayBhV) seien Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen nur insoweit beihilfefähig, als sie dem Grunde nach medizinisch notwendig und der Höhe nach angemessen seien und deren Beihilfefähigkeit nicht ausdrücklich ausgeschlossen sei. Die Angemessenheit von zahnärztlichen Leistungen beurteile sich dabei gemäß § 7 Abs. 1 Satz 2 BayBhV ausschließlich nach der GOZ. Dem Argument des Klägersvertreters, dass ohne Analogabrechnung der Nr. 2080 GOZ das Vergütungsniveau der gesetzlich versicherten Personen bei dieser Behandlung nicht erreicht würde und die Beihilfeberechtigten nicht schlechter gestellt werden sollten, müsse entgegengehalten werden, dass es sich hierbei um unterschiedliche Erstattungssysteme handle. Das System der gesetzlichen Krankenversicherung und das System privater Vorsorge einschließlich ergänzender Beihilfe seien nach ständiger Rechtsprechung nicht gleich, sondern gleichwertig.

11

Hierauf erwiderte der Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schriftsatz vom 26.05.2023, dass der mehrschichtige Aufbau verloren gegangener Zahnhartsubstanz mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik einschließlich Lichthärtung als Vorbereitung eines Zahnes zur Aufnahme einer Krone in der Sitzung, in der der Zahn zur Aufnahme einer Krone präpariert werde, gemäß den Bestimmungen des § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen sei. Der Zahnarzt habe in eigener Verantwortung eine Leistung aus der GOZ zur Analogiebewertung heranzuziehen, die unter gleichmäßiger Berücksichtigung aller Kriterien mit der neuen Leistung noch am meisten vergleichbar sei. Die hier in Rede stehende Analogberechnung sei aus fachlicher und gebührenrechtlicher Sicht geboten. Insoweit sei kein Grund ersichtlich, die Erstattung der Analogieleistung zu verweigern.

12

Auf richterlichen Hinweis vom 05.11.2024 nahm der Klägerbevollmächtigte mit Schriftsatz vom 25.11.2024 auf das Urteil des Landgerichts Stuttgart vom 02.03.2018, Az. 22 O 171/16, Bezug. In dem dort zugrundeliegenden Fall habe das Gericht nach sachverständiger Beratung festgestellt, dass die angewandte Mehrschichttechnik mit Kompositmaterial eine Analogposition i.S.v. § 6 Abs. 1 GOZ und nicht eine bereits in der Nr. 2180 GOZ enthaltene Maßnahme darstelle. Des Weiteren werde auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

13

Mit Beschluss vom 29.03.2023 hat das Bayerische Verwaltungsgericht Ansbach die Verwaltungsstreitsache nach Anhörung der Beteiligten an das örtlich zuständige Bayerische Verwaltungsgericht Bayreuth verwiesen. Mit Beschluss vom 04.06.2025 hat die Kammer den Rechtsstreit zur Entscheidung auf die Einzelrichterin, auch nach entsprechender Anhörung der Beteiligten, übertragen.

14

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die vorgelegte Behördenakte ergänzend Bezug genommen, § 117 Abs. 3 Satz 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Entscheidungsgründe

15

Über die Klage konnte die Einzelrichterin nach übereinstimmender Erklärung der Beteiligten ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden, § 101 Abs. 2 VwGO.

I.

16

Die zulässige Klage hat in der Sache keinen Erfolg.

17

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 dem Kläger nicht nur um die (Teil-)Aufhebung der streitgegenständlichen Bescheide, sondern ersichtlich darum, den Beklagten dazu zu verpflichten, ihm entsprechend seines Beihilfebemessungssatzes die vom Landesamt für Finanzen nicht als beihilfefähig anerkannte Gebührenpositionen Nr. 2080 GOZ (analog) zu erstatten.

18

2. Die so verstandene zulässige Verpflichtungsklage ist jedoch unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 27,09 Euro (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Für die in Streit stehende Behandlungstechnik der dentinadhäsiven Aufbaufüllung finden nicht wie vom behandelnden Zahnarzt angesetzt Nr. 2080 GOZ (analog), sondern die Nrn. 2180 und 2197 GOZ Anwendung. Der Bescheid vom 28.11.2022 sowie der Widerspruchsbescheid vom 31.01.2023 sind – soweit sie angegriffen wurden – rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

19

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 des Klägers geltend gemachten Aufwendungen die auf Grundlage von Art. 86a Abs. 5 Satz 1 BayBG in der Fassung der Bekanntmachung vom 27.08.1998 erlassene 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.

20

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. Die Angemessenheit beurteilt sich gemäß § 7 Abs. 1 Satz 2 BayBhV insoweit ausschließlich nach dem Gebührenrahmen der GOZ und der GOÄ, soweit die GOÄ den Zahnärzten nach § 6 Abs. 2 GOZ zugänglich ist. Soweit keine begründeten besonderen Umstände vorliegen, kann nur eine Gebühr, die den Schwellenwert des Gebührenrahmens nicht überschreitet, als angemessen angesehen werden (§ 7 Abs. 1 Satz 3 BayBhV).

21

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. 2 GOZ in den Blick zu nehmen. Nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ kann der Zahnarzt 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. Dies gilt gem. § 4 Abs. 2 Satz 3 GOZ auch für die zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten operativen Leistungen methodisch notwendigen operativen Einzelschritte. Eine Leistung ist nach § 4 Abs. 2 Satz 4 GOZ methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung, wenn sie inhaltlich von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung (Zielleistung) umfasst und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist. Insoweit sind gegen das Zielleistungsprinzip verstoßende durch den Zahnarzt abgerechnete Leistungen im Rahmen der Beihilfe nicht beihilfefähig. Hierdurch soll eine Doppelhonorierung von Leistungen verhindert werden. 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.).

22

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. 2 GOZ 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).

23

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 Ordnungsgeber 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. 2 GOZ vor allem der Inhalt und systematische Zusammenhang der in Rede stehenden Gebührenpositionen zu beachten und deren Bewertung zu berücksichtigen (vgl. BGH, U.v. 05.06.2008 – III ZR 239/07 – juris Rn. 8 f.; auch BayVGh, B.v. 12.01.2010 – 14 ZB 09.1304 – juris Rn. 8). § 4 Abs. 2 GOZ schließt eine gesonderte Abrechnung (auch im Wege einer analogen Abrechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ) 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 Ordnungsgeber 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).

24

Gemäß § 6 Abs. 1 GOZ können selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden (Analogabrechnung). Wird eine Leistung nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet, ist die entsprechend bewertete Leistung für den Zahlungspflichtigen verständlich zu beschreiben und mit dem Hinweis „entsprechend“ sowie der Nummer und der Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung zu versehen (vgl. § 10 Abs. 4 GOZ).

25

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.).

26

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).

27

b. Gemessen an diesen Maßstäben gilt für das vorliegende Verfahren Folgendes: 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. Der Kläger ist nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 BayBhV beihilfeberechtigt mit einem Bemessungssatz in Höhe von 70 v.H. gemäß Art. 96 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 BayBG. Die Voraussetzungen für eine Analogberechnung der Nr. 2080 GOZ nach § 6 Abs. 1 GOZ liegen nicht vor (aa.). Der Kläger kann sich auch nicht darauf berufen, dass die analoge Abrechnung der Nr. 2080 GOZ für die streitgegenständliche Behandlungstechnik jedenfalls objektiv vertretbar sei (bb.).

28

aa. Für die beim Kläger zur Vorbereitung der Aufnahme einer Krone durchgeführte dentinadhäsiven Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik wurde zu Recht kein analoger Ansatz der Nr. 2080 GOZ („Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik (Konditionieren), zweiflächig, gegebenenfalls einschließlich Mehrschichttechnik, einschließlich Polieren, gegebenenfalls einschließlich Verwendung von Inserts“) über § 6 Abs. 1 GOZ vorgenommen; die Aufwendungen für die in Streit stehende Behandlungstechnik sind vielmehr nach den Gebührensätzen Nr. 2180 und 2197 GOZ abzurechnen. Unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung der Bayerischen Verwaltungsgerichte (vgl. VG München, U.v. 09.11.2023 – M 17 K 22.3863 – juris Rn. 22 ff.; U.v. 03.03.2020 – M 17 K 18.2444 – juris Rn. 83 ff.; U.v. 31.01.2020 – M 17 K 18.1620 – juris – Rn. 36 ff.; VG Augsburg, U.v. 08.02.2018 – Au 2 K 17.1291 – juris Rn. 54 ff.), deren Argumentation sich die Einzelrichterin vollumfänglich anschließt, fehlt es vorliegend bereits an einer Leistung, die nicht im Gebührenverzeichnis enthalten ist. Ein mehrschichtiger Aufbau mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik als Vorbereitung zur Aufnahme einer Krone gehört zum gewöhnlichen Leistungsinhalt der Nrn. 2180 und 2197 GOZ; es handelt sich bei der Mehrschichttechnik um eine besondere Ausführung. Folglich besteht für eine analoge Anwendung anderer Gebührevorschriften, hier der Nr. 2080 GOZ, kein Raum. Die Kürzungen der Beihilfestelle sind daher rechtlich nicht zu beanstanden.

29

Für Aufbaufüllungen vor Überkronungen ist in der GOZ die Gebührensatznummer 2180 vorgesehen, die lautet: „Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone“. Sie kann zusammen mit Nr. 2197 GOZ abgerechnet werden, die die „adhäsive Befestigung (plastischer Aufbau, Stift, Inlay, Krone, Teilkrone, Veneer, etc.)“ beinhaltet. Mit der Berechnung der Nr. 2180 GOZ ist das Exkavieren des Zahnstumpfes, das Aufbringen des Aufbaumaterials, die Modulation und Formgestaltung des Materials und die Ausarbeitung des Aufbaumaterials sowie ggf. das Anbringen einer Matrice mit abgegolten (vgl. VG München, U.v. 03.03.2020 – M 17 K 18.2444 – juris Rn. 83).

Hieraus folgt, dass der Wortlaut der Leistungsbeschreibung von Nr. 2180 GOZ („plastisches Aufbaumaterial“) umfassend ist, d.h. hierunter fällt grundsätzlich jedes plastische Material – auch Kompositkunststoff. Für dieses Ergebnis spricht auch die historische Auslegung: Mit der GOZ-Novelle 2012 sollte das Gebührenverzeichnis der GOZ gerade an die medizinische und technische Entwicklung angepasst werden (vgl. BR-Drs. 566/11 v. 21.09.2011, S. 1). Aus dem Umstand, dass der Verordnungsgeber im Rahmen der GOZ-Novelle 2012 bei den plastischen Füllungen im Leistungstext ausdrücklich zwischen der Ausführung ohne (Nrn. 2050, 2070, 2090 und 2110 GOZ) und mit (Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ) Verwendung von Kompositmaterialien in ggf. mehrschichtiger Adhäsivtechnik unterschieden hat (vgl. BR-Drs. 566/11 v. 21.09.2011, S. 53 f.), folgt, dass der Verordnungsgeber die genannte Technik gekannt hat und diese nur in den ausdrücklich genannten Fällen (2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ) besonders hat vergüten wollen. Zudem ist im Rahmen der GOZ-Novelle 2012 die Gebührensnummer Nr. 2197 GOZ gerade angesichts der zwischenzeitlich erfolgten fortgeschrittenen technischen Entwicklung der Adhäsivtechniken und -materialien geschaffen worden, um diesen Fortschritt – insbesondere einen Mehraufwand für eine adhäsive Befestigung plastischen Aufbaumaterials i.S.d. Gebührensnummer Nr. 2180 GOZ (vgl. BR-Drs. 566/11 v. 21.09.2011, S. 54 f.) – auch gebührentechnisch abzubilden. Soweit es die Mehrschichttechnik anbelangt, so handelt es sich hierbei lediglich um eine besondere Ausführung der in der Gebührensnummer Nr. 2197 GOZ enthaltenen Leistung, die gemäß § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ nicht gesondert berechnet werden darf (vgl. VGH BW, B.v. 27.11.2020 – 2 S 1744/20 – juris Rn. 19; VG München, U.v. 09.11.2023 – M 17 K 22.3863 – juris Rn. 23; VG Augsburg, U.v. 08.02.2018 – Au 2 K 17.1291 – juris Rn. 55; PKV, Kommentierung der PKV zur GOZ – Kommentierung praxisrelevanter Analogabrechnungen, Stand: 29.01.2025, S. 50 f., zuletzt abgerufen am 26.06.2025; abrufbar unter www.pkv.de/fileadmin/user_upload/PKV/3_PDFs/GOAE-GOZ/Kommentierung_praxisrelevanter_Analogabrechnungen_GOZ_01.pdf).

31

Vorliegend ist schon anhand des Wortlauts der Beschreibungen der Gebührensnummern ersichtlich, dass die analoge Abrechnung der Nr. 2080 GOZ („Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien“) neben der Nr. 2180 GOZ („Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone“) gegen das Verbot der Doppelhonorierung verstößt. Es ist weder vorgetragen noch sonst ersichtlich, dass die Nr. 2080 GOZ analog eine entsprechend gleichwertig zu betrachtende Leistung – neben Nr. 2180 GOZ – darstellen sollte. Einem im Vergleich zu einer gewöhnlichen Aufbaufüllung, z.B. mit Zementen, erforderlichen Mehraufwand bei der streitgegenständlichen dentinadhäsiven Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik kann durch Anwendung des Steigerungsfaktors Rechnung getragen werden.

32

Eine fehlende Angemessenheit der zahnärztlichen Vergütung im Falle der Anwendung der Nrn. 2180 und 2197 GOZ berechtigt auch für sich genommen nicht zu einer Analogberechnung. Maßgeblich für eine Analogberechnung ist vielmehr, dass die in Rede stehende Leistung eine andere als die im Leistungsverzeichnis beschriebene ist und nicht nur eine besondere Ausführung der letzteren. Denn es ist Sache des Verordnungsgebers, darüber zu befinden, wie (zahn-)ärztliche Leistungen, ggf. auch unter Berücksichtigung nach Erlass der Verordnung eingetretener Veränderungen des technischen Standards oder der Fortentwicklung wissenschaftlicher Erkenntnisse, zu bewerten sind. Eine Bindung an die Verordnung besteht nur dann nicht, wenn sie wegen Verstoßes gegen höherrangiges Recht – etwa Art. 3 des Grundgesetzes (GG) oder Art. 12 GG – nichtig ist (vgl. zum Ganzen BGH, U.v. 13.05.2004 – III ZR 344/03 – juris Rn. 17, 24). Für die Annahme eines verfassungswidrigen Zustands, soweit die Angemessenheit der Vergütung in Rede steht, fehlt es jedoch vorliegend an ausreichend begründeten und nachvollziehbaren Darlegungen. Hierfür genügt insbesondere nicht die bloße Gegenüberstellung von Punktwerten und abrechenbaren Gesamtkosten. Das Gericht kann sich insoweit nicht über den Willen des Verordnungsgebers hinwegsetzen, sondern ist an dessen getroffene Regelungen gebunden (vgl. VGH BW, B.v. 27.11.2020 – 2 S 1744/20 – juris Rn. 20; VG München, U.v. 09.11.2023 – M 17 K 22.3863 – juris Rn. 25; VG Augsburg, U.v. 08.02.2018 – Au 2 K 17.1291 – juris Rn. 56).

33

In der Folge gehört auch unter Berücksichtigung der klägerseits zitierten Urteile ein mehrschichtiger Aufbau verlorengegangener Zahnschmelze mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik als Vorbereitung zur Aufnahme

einer Krone zum gewöhnlichen Leistungsinhalt der Nrn. 2180 und 2197 GOZ. Die Leistung ist ins Gebührenverzeichnis aufgenommen, folglich besteht für eine analoge Anwendung anderer Gebührevorschriften kein Raum.

34

Die vom Kläger im Verhältnis zu gesetzlich Krankenversicherten geltend gemachte Schlechterstellung von Beihilfeberechtigten begründet weder unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung (Art. 3 Abs. 1 GG) noch der Fürsorgepflicht einen Beihilfeanspruch, weil die gesetzliche Krankenversicherung nach ihrem Inhalt und rechtlichen Ursprung in deutlichem Gegensatz zum System der Beihilfe steht (vgl. für die Heilfürsorge VG Saarland, U.v. 15.04.2008 – 3 K 1012/07 – juris Rn. 26 ff.). Die gesetzliche Krankenversicherung steht damit in deutlichem Gegensatz zu der auf dem überkommenen Grundsatz der Vorsorge des Staates für seine Beamten und deren Familien beruhenden beamtenrechtlichen Krankenfürsorge und erweist sich dem Beamtenrecht gegenüber als systemfremd (vgl. BVerwG, U.v. 14.03.1991 – 2 C 44.88 – juris Rn. 18).

35

bb. Der Kläger kann sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, dass die analoge Abrechnung der streitgegenständlichen Behandlungstechnik nach der Gebührenziffer Nr. 2080 GOZ analog jedenfalls objektiv vertretbar sei. Vorliegend existiert zwar weder eine höchstichterliche Entscheidung des Bundesgerichtshofs noch eine zivilrechtliche Klärung im Einzelfall (zwischen dem Kläger und dem behandelnden Arzt), allerdings ist auch kein besonderer Ausnahmefall objektiv zweifelhafter Gebührevorschriften, bei denen es ernsthaft widerstreitende Meinungen über die Berechtigung des Gebührenansatzes geben kann, gegeben. Vielmehr sind die jeweiligen Gebührenziffern klar formuliert und können ohne Weiteres mit eindeutigem Ergebnis ausgelegt werden. Der bloße Umstand, dass in Rechtsprechung und/oder Literatur auch abweichende Meinungen vertreten werden, steht dem nicht entgegen, da dieser für sich genommen nichts über die inhaltliche Richtigkeit oder auch nur rechtliche Vertretbarkeit dieser Auffassungen aussagt (vgl. VG München, U.v. 03.03.2020 – M 17 K 18.2444 – juris Rn. 91 ff.; VG Augsburg, U.v. 08.02.2018 – Au 2 K 17.1291 – juris Rn. 57 ff.).

36

Die Beklagte hat deshalb in nicht zu beanstandender Weise statt der abgerechneten Nr. 2080 GOZ analog die Nrn. 2180 und 2197 GOZ (mit dem 3,5-fachen Höchstsatz) anerkannt. Lediglich ergänzend sei erwähnt, dass die Nr. 2197 GOZ bereits in der Rechnung des behandelnden Arztes vom ...10.2022 mit einem 3,5-fachen Satz (=25,59 Euro) für die Region 36 mit Datum vom 20.10.2022 berechnet und so von dem Beklagten wohl auch als beihilfefähig angesehen wurde. Zusätzlich setzte der Beklagte statt der für den 04.10.2022 berechneten Nr. 2080 GOZ analog (als 3,0-fach abgerechnet = 93,81 Euro) ebenfalls für die Region 36 die Nrn. 2180 und 2197 GOZ (zunächst im Bescheid 2,3-fach in Gesamthöhe von 36,22 Euro und dann im Widerspruchsbescheid 3,5-fach in Gesamthöhe von 55,12 Euro) an. Ob diese doppelte Abrechnung der Nr. 2197 GOZ vom Beklagten beabsichtigt war, ist letztlich vorliegend nicht entscheidungserheblich. Ebenso wenig kommt es darauf an, ob die vom Beklagten angesetzten Honorarkosten i.H.v. 1.472,28 Euro, obwohl in der Rechnung 1429,85 Euro ausgewiesen sind, zutreffend zugrunde gelegt wurden.

37

3. Die Frage, ob der Kläger für die mit Rechnungen vom ...10.2022 geltend gemachte Gebührenziffer Nr. 2080 GOZ analog einen Beihilfeanspruch hat, lässt sich im Sinne einer reinen Rechtsfrage durch Auslegung der § 7 BayBhV und § 6 Abs. 1 GOZ beantworten, ohne dass sich insoweit fachlich-medizinische Beweisfragen stellen. Einer weiteren Sachaufklärung, insbesondere – wie vom Kläger schriftsätzlich angeregt – der Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens, bedurfte es deshalb nicht (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; VG München, U.v. 03.03.2020 – M 17 K 18.2444 – juris Rn. 127).

II.

38

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO, wonach der unterlegene Beteiligte die Kosten des Verfahrens trägt.

III.

Die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 Abs. 1 Satz 1 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11 der Zivilprozessordnung (ZPO). § 711 ZPO findet keine Anwendung.