VG Bayreuth, Urteil v. 05.08.2025 – B 5 K 23.699

Titel:

Beihilfe: Auslegung des Begriffs „Jugendlicher“ in Nr. 885 GOÄ

Normenketten:

BayBhV § 7, § 9, § 11
GOÄ Nr. 801, Nr. 885
PsychThG § 26

Leitsätze:

1. 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. (Rn. 16) (redaktioneller Leitsatz)
2. Es ist vertretbar, den unbestimmten Rechtsbegriff „Jugendlicher“ in Nr. 885 GOÄ dahingehend auszulegen, dass die für die Psychotherapie geltende Altersgrenze von 21 Jahren maßgeblich ist. (Rn. 20 – 28) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beihilfeanspruch für beihilfeberechtigtes Kind, Angemessenheit von Aufwendungen, „psychiatrische Untersuchung“ nach Vollendung des 18. Lebensjahres mit Nr. 801 oder Nr. 885 GOÄ abrechenbar, „Jugendlicher“ i.S.d. Psychiatrie und Psychotherapie bis Vollendung des 21. Lebensjahres zumindest objektiv vertretbar, keine zivilgerichtliche Klärung oder höchstrichterliche Rechtsprechung, kein veröffentlichter Hinweis des Dienstherrn auf seinen Rechtsstandpunkt, Beihilfe, psychiatrische Untersuchung, Jugendlicher, Vertretbar, Auslegung, Abrechnung

Tenor

1. Der Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine weitere Beihilfe in Höhe von 53,62 Euro zu gewähren. Der Bescheid vom 21.08.2023 wird aufgehoben, soweit er dieser Verpflichtung entgegensteht.

2. Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

3. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Der Beklagte darf die Vollstreckung durch den Kläger durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 v.H. des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 v.H. des zu vollstreckenden Betrages leistet.

Tatbestand

1
Der Kläger begehrt die Verpflichtung des Beklagten, ihm weitere Beihilfeleistungen für psychiatrische Leistungen betreffend seinen am ... 2005 geborenen Sohn … zu gewähren. Streitgegenständlich ist vorliegend die Abrechnungsziffer Nr. 885 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

2
Der Kläger steht als Beamter im Dienste des Beklagten (BesGr A 15) und ist Vater von … beihilfeberechtigten Kindern, deren Bemessungssatz zu krankheitsbedingten Aufwendungen 80 v.H. beträgt. Mit Antrag vom 28.07.2023 beantragte der Kläger – neben weiteren ärztlichen Leistungen – Beihilfe für Aufwendungen für ärztliche Leistungen des Dr. med. …, u.a. Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, betreffend seinen am …04.2005 geborenen Sohn … in Höhe von 67,03 Euro für eine am …07.2023 stattgefundene Behandlung, die mit Nr. 885 GOÄ und der Leistungsbeschreibung „Eing. psychiatrische Unters. bei Kindern/Jugendl. mit Bezugsp.“ abgerechnet wurde (Rechnung vom …07.2023).

3

Mit Bescheid vom 21.08.2023 lehnte das Landesamt für Finanzen (LfF) die Gewährung von Beihilfe für die streitgegenständliche Rechnung ab mit dem Hinweis Nr. 6844, dass die Nr. 885 GOÄ nur für Kinder oder Jugendliche beihilfefähig sei und der Sohn … des Klägers im April 2023 das 18. Lebensjahr vollendet habe. Im Übrigen wurden die beantragten Beihilfeleistungen bewilligt.

4
Hiergegen erhob der Kläger mit Schriftsatz vom 31.08.2023, eingegangen beim Bayerischen Verwaltungsgericht Bayreuth am 01.09.2023, Klage und beantragt zuletzt,

Der Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger eine weitere Beihilfe i.H.v. 53,62 Euro zu gewähren. Der Bescheid vom 21.08.2023 wird aufgehoben, soweit er dieser Verpflichtung entgegensteht.

5
Zur Begründung führte der Kläger aus, dass die medizinisch notwendige, wiederholte psychiatrische Untersuchung seines Sohnes als diagnostische Erfassung Teil der fortlaufenden Psychotherapie sei. Aufgrund einer Persönlichkeitsstörung (Asperger-Autismus, ICD-10 F84.5) werde ihn die Psychotherapie gegebenenfalls lebenslang begleiten. Die psychiatrische Untersuchung sei durch einen Facharzt mit der Zusatzbezeichnung „Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie“ durchgeführt worden. Gemäß § 1 Abs. 4 Satz 1 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie), zuletzt geändert am 20.11.2020 (BAnz AT 17.02.2021 B1), sei der Sohn des Klägers mit einem Alter von 18 Jahren Jugendlicher im Sinne der Richtlinie. In einer identischen Fallkonstellation – Verneinung der Beihilfefähigkeit einer Aufwendung für eine psychiatrische Behandlung (Nr. 886 GOÄ) der zum damaligen Zeitpunkt 19-jährigen Tochter des Klägers aufgrund ihres Alters – sei durch den Kläger Widerspruch gegen den Bescheid eingelegt worden. Im Widerspruchsverfahren sei dem Widerspruch teilweise abgeholfen worden. Begründet worden sei die nur teilweise Übernahme der Behandlungskosten damit, dass die oben genannte Psychotherapie-Richtlinie für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen worden sei. Die Tochter des Klägers sei somit als Erwachsene zu werten. Das LfF habe im Widerspruchsbescheid zudem behauptet, zwischen psychiatrischer Untersuchung und Behandlung sowie der Psychotherapie unterscheiden zu können. Entgegen der Darstellung des LfF in diesem Abhilfebescheid greife auch die Verordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und sonstigen Fällen (Bayerische Beihilfeverordnung – BayBhV) in der Fassung vom 18.08.2021 (gültig von 01.10.2021 bis 30.09.2024) in § 11 Abs. 7 und § 9 Abs. 2 auf die in der Psychotherapie-Richtlinie für die gesetzlichen Krankenkassen festgelegte Altersgrenze von 21 Jahren als Unterscheidungskriterium zwischen Jugendlichen und Erwachsenen zurück, ohne jedoch eine klare Begriffsdefinition der Rechtsbegriffe Kind, Jugendliche und Erwachsene zu normieren. Folglich seien dort psychiatrische Untersuchungen und Behandlungen sowie psychotherapeutische Untersuchungen und Behandlungen gleichermaßen gemeint. Die psychiatrische Behandlung und Untersuchung sei mitunter die „Therapie der Psyche“, vulgo „Psychotherapie“ durch einen medizinisch ausgebildeten Behandler (Psychiater) und nicht durch einen psychologisch ausgebildeten Behandler (Psychologe). Die durch das LfF getroffene, willkürliche Unterscheidung zwischen psychiatrischer Psychotherapie und psychologischer Psychotherapie gehe deswegen ins Leere. Die Ablehnung der Kostenübernahme stütze sich auf eine, in Bezug auf psychotherapeutische Behandlungen inkorrekte und willkürliche Auslegung der Begriffe Jugendlicher und psychotherapeutische Behandlung.

6
Der Beklagte beantragt zuletzt,

die Klage abzuweisen.

7
Mit Schriftsatz vom 26.09.2023 wurde vorgetragen, dass der Klage insoweit stattzugeben sei, als dass der Beklagte statt der abgerechneten Nr. 885 GOÄ (2,3-fach) die Nr. 801 GOÄ (2,3-fach) in Höhe von 33,51 Euro als beihilfefähig anerkenne und eine Beihilfe in Höhe von 26,81 Euro gewähre. Abzuweisen sei die Klage jedoch, sofern eine höhere Beihilfe für die abgerechnete Nr. 885 GOÄ begehrt werde. Der Sohn … des Klägers habe zum Zeitpunkt der Leistungserbringung am …07.2023 das 18. Lebensjahr bereits seit drei Monaten vollendet gehabt. Die Nrn. 885 und 886 GOÄ setzten jeweils die Untersuchung (und Behandlung) eines Kindes oder eines Jugendlichen voraus. Dies sei nach Vollendung des 18. Lebensjahres nicht mehr der Fall. Die GOÄ selbst enthalte keine Definition der Begriffe Kind und Jugendlicher. Bei der GOÄ handele es sich um eine Taxe im Sinne von § 612 Abs. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Taxen seien

bundes- oder landesrechtlich zugelassene, durch staatliche Verwaltungen festgesetzte Vergütungssätze. Aus diesem Grund sei zur Auslegung der Begriffe das BGB heranzuziehen. Nach § 2 BGB trete mit der Vollendung des 18. Lebensjahres die Volljährigkeit ein. Ab diesem Zeitpunkt handele es sich also um einen Erwachsenen und nicht mehr um ein Kind oder einen Jugendlichen. Bei der klägerischen Argumentation mit Bezugnahme auf § 1 Abs. 4 Satz 1 der Psychotherapie-Richtlinie und § 11 Abs. 7 BayBhV werde verkannt, dass die Behandlungsbefugnis des Therapeuten einerseits und die Wahl der richtigen Gebührenziffer zur Abrechnung andererseits voneinander unabhängig zu bewerten seien. Die berufsrechtliche Vorschrift erlaube dem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten lediglich die Weiterbehandlung bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, damit die Behandlung nicht mit Vollendung des 18. Lebensjahres abgebrochen werden müsse. Psychiatrische Behandlungen eines Arztes (z.B. Nrn. 804/806/886/887 GOÄ) seien nicht mit den in den §§ 9 bis 13 BayBhV genannten psychotherapeutischen Leistungen identisch. Die GOÄ unterscheide in deren Abschnitt G (Nrn. 800 ff.) zwischen

- „psychiatrischer Behandlung“ (Nrn. 804 und 806 für Erwachsene und Nrn. 886 und 887 für Kinder/Jugendliche),

- „psychotherapeutischen“ Behandlungen (z.B. Nr. 849 und den Nrn. 861 ff.) und

- „neurologischen Leistungen“ (vgl. hierzu die Überschrift in Abschnitt G).

8
Eine psychiatrische Untersuchung sei bei Kindern und Jugendlichen nach der Nr. 885 GOÄ, bei Erwachsenen nach der Nr. 801 GOÄ abrechenbar. Auch eine Analogberechnung der Nr. 885 GOÄ scheide aus, da es entsprechende Ziffern in der GOÄ für die Behandlung Erwachsener gebe und bei einer etwaigen Analogabrechnung auch die Abrechnungsbeschränkungen der Grundziffer (hier: Altersbeschränkung auf Kinderund Jugendliche) zu beachten seien.

9
Hierauf nahm der Kläger mit am 05.10.2023 eingegangenem Schriftsatz erneut Stellung. Die Klage werde trotz der von dem Beklagten in Aussicht gestellten teilweisen Abhilfe weiterhin aufrechterhalten. Die Beklagtenseite habe richtig erkannt, dass die GOÄ keine Definition der Begriffe Kind und Jugendlicher enthalte. Zur Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs Erwachsener ziehe die Beklagtenseite nun ohne offensichtlichen Grund die zivilrechtliche Grundlage des Allgemeinen Teils des BGB heran. Die BayBhV als öffentlichrechtliche Regelung, welche auch die Beihilfe der hier streitgegenständlichen medizinischen Leistungen regele, verweise in § 11 Abs. 7 auf § 6 Abs. 4 der Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung). Diese Vereinbarung diene nach ihrem § 1 Abs. 1 der Anwendung und Umsetzung von Leistungen gemäß der Psychotherapie-Richtlinie. Die Richtlinie enthalte, wie bereits gesagt, eine Definition für die Begriffe Kinder und Jugendliche. Wenn also die BayBhV bezüglich der Qualifikation von Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche auf die Psychotherapie-Vereinbarung verweise und diese wiederum der Anwendung und Umsetzung von Leistungen gemäß der Psychotherapie-Richtlinie diene, so sei richtigerweise auch die eindeutige Definition der unbestimmten Rechtsbegriffe Kinder und Jugendliche der Psychotherapie-Richtlinie zur Auslegung heranzuziehen und nicht hilfsweise die hier irrelevante Definition des Allgemeinen Teils des BGB. Des Weiteren werde darauf verwiesen, dass auch § 26 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) auf die Unterscheidung zwischen Kindern und Jugendlichen (bis 21 Jahre) einerseits und Erwachsenen (über 21 Jahre) andererseits bezüglich der Psychotherapie zurückgreife.

10
Hinsichtlich der mündlichen Verhandlung vom 05.08.2025 wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen. Zu den 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

I.

11
Die zulässige Klage hat auch in der Sache Erfolg.

12

1. Die vorliegende Verpflichtungsklage ist als sog. Vornahmeklage statthaft. Der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung klargestellt, dass es ihm darum geht, den Beklagten zur Erstattung der vom LfF nicht als beihilfefähig anerkannten Gebührenposition Nr. 885 GOÄ – entsprechend des für seinen Sohn … geltenden Beihilfebemessungssatzes – zu verpflichten und insoweit den Bescheid vom 21.08.2023 aufzuheben. Soweit der Kläger den Klageantrag in der mündlichen Verhandlung im Vergleich zu dem aus der Klageschrift abgeändert hat, ist darin aufgrund des gleichbleibenden Klagegrundes schon keine Klageänderung zu sehen (§ 173 Satz 1 VwGO i.V.m. § 264 Nr. 2 der Zivilprozessordnung – ZPO). Im Übrigen wäre eine Klageänderung auch zulässig, da von einer Sachdienlichkeit auszugehen ist (§ 91 Abs. 1 VwGO) und sich der Beklagte darauf eingelassen hat, ohne ihr zu widersprechen (§ 91 Abs. 2 VwGO; vgl. hierzu auch BayVGH, U.v. 14.12.2015 – 3 B 13.920 – juris Rn. 58).

13
2. Die zulässige Verpflichtungsklage ist auch begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf die Gewährung einer weiteren Beihilfe in Höhe von 53,62 Euro (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Bei der in Streit stehenden Abrechnung der Nr. 885 GOÄ handelt es sich um eine zumindest objektiv vertretbare Auslegung der GOÄ. Der Bescheid vom 21.08.2023 ist – soweit er angegriffen wurde – rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

14
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 – juris Rn. 11). Danach findet für die seitens des Klägers 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 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.

15
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 GOÄ.

16
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. Dieser Vertretbarkeitsmaßstab folgt aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn gegenüber dem Beamten (vgl. BVerwG, U.v. 19.10.2017 – 2 C 19.16 – juris Rn. 17 f. m.w.N.). 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 rechtzeitig auf seine Rechtsauffassung hingewiesen und die Berechtigung des Gebührenanspruchs im Verwaltungsverfahren 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).

17
b. Gemessen an diesen Maßstäben steht dem Kläger der geltend gemachte Erstattungsanspruch in vollem Umfang zu. Der Kläger ist als aktiver Beamter nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 BayBhV beihilfeberechtigt und sein am …04.2005 geborener Sohn … berücksichtigungsfähiger Angehöriger i.S.v. § 3 Abs. 1 BayBhV mit einem Bemessungssatz in Höhe von 80 v.H. gemäß Art. 96 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 BayBG. Da der Beklagte in seiner Klageerwiderung vom 26.09.2023 die Anerkennung der Nr. 801 GOÄ als beihilfefähig in Aussicht gestellt hat, ist zwischen den Beteiligten die medizinische Notwendigkeit i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BayBhV (Beihilfefähigkeit dem Grunde nach) unstreitig (vgl. hierzu auch S. 2 des Protokolls).

18
Streitgegenständlich ist vorliegend lediglich die Angemessenheit der Höhe i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BayBhV. Es kommt streitentscheidend darauf an, welche Gebührenziffer für die psychiatrische Untersuchung als beihilfefähig anzuerkennen ist. Der Kläger ist der Ansicht, wie vom behandelnden Arzt abgerechnet, sei die Nr. 885 GOÄ (Einfachsatz 29,14 Euro x Faktor 2,3 = 67,03 Euro x 0,8 = 53,62 Euro) beihilfefähig, während der Beklagte die Nr. 801 GOÄ (Einfachsatz 14,57 Euro x Faktor 2,3 = 33,51 Euro x 0,8 = 26,81 Euro) für die abzurechnende Gebührenziffer hält. Angesichts des Fehlens eines zivilgerichtlichen Urteils im konkreten Fall und einer einschlägigen höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den sich im konkreten Fall stellenden gebührenrechtlichen Fragen (aa.) ist vorliegend darauf abzustellen, ob die Gebührenansätze einer zumindest vertretbaren Auslegung der GOÄ entsprechen und der Dienstherr nicht für rechtzeitige Klarheit über die von ihm vertretene Auslegung gesorgt hat. Auch unter Heranziehung der allgemeinen Auslegungsmethoden ergibt sich kein zweifelsfreies Ergebnis, ob die Nr. 885 GOÄ bei einer psychiatrischen Untersuchung nach Vollendung des 18. Lebensjahres nicht mehr abgerechnet werden darf (bb.). Der beklagte Dienstherr hat nicht rechtzeitig – etwa mittels veröffentlichter Hinweise – für Klarheit über seine Auslegung in dieser Zweifelsfrage gesorgt (cc.).

19
aa. Eine zivilgerichtliche Klärung der Berechtigung des im vorliegenden Fall fraglichen Gebührenansatzes ist nicht erfolgt. Auch höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zum Verhältnis der Nrn. 801 und 885 GOÄ bzw. der Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs „Jugendlichen“ in diesem Zusammenhang ist bislang – soweit ersichtlich – nicht ergangen.

20
bb. Weder in der GOÄ selbst noch in der Anlage Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen findet sich eine Klarstellung hinsichtlich einer für die Differenzierung zwischen den Nrn. 801 und 885 GOÄ geltenden Altersgrenze bzw. eine Definition des unbestimmten Rechtsbegriffs „Jugendlichen“. Der Wortlaut des Leistungstextes der Nr. 885 GOÄ lautet: „Eingehende psychiatrische Untersuchung bei Kindern oder Jugendlichen unter auch mehrfacher Einschaltung der Bezugs- und/oder Kontaktperson(en) unter Berücksichtigung familienmedizinischer und entwicklungspsychologischer Bezüge“ und derjenige der Nr. 801 GOÄ: „Eingehende psychiatrische Untersuchung – gegebenenfalls unter Einschaltung der Bezugs- und/oder Kontaktperson“. Bei Letzterer dürfte es sich um die subsidiär anzuwendende Gebührenziffer handeln, soweit es sich nicht um eine psychiatrische Untersuchung von Kindern oder Jugendlichen handelt. Eine Eingrenzung auf Erwachsene (oder ggf. auch auf Heranwachsende) findet bei der Nr. 801 GOÄ jedoch – anders als von den Beteiligten angenommen – nicht ausdrücklich statt. Daher kommt es streitentscheidend darauf an, wer als Jugendlicher i.S.v. Nr. 885 GOÄ zu sehen ist.

21
(1.) Nach allgemeinem Verständnis dürften Jugendliche Personen sein, die 14, aber noch nicht 18 Jahre alt sind. Hierfür spricht, dass nach § 2 BGB mit der Vollendung des 18. Lebensjahres die Volljährigkeit eintritt, und sodann im allgemeinen Sprachgebrauch von einem Erwachsenen gesprochen wird. Im Umkehrschluss zu Nr. 885 GOÄ könnte man davon ausgehen, dass sich Nr. 801 GOÄ auf Erwachsene bezieht. Für einen Rückgriff auf die allgemeinen Grundsätze des BGB und der darin normierten Volljährigkeit spricht freilich, dass es sich bei der GOÄ um eine Taxe im Sinne von § 612 Abs. 2 BGB handelt. Auch § 1 Abs. 1 Nr. 2 des Jugendschutzgesetzes (JuSchG) definiert den Begriff im o.g. Sinne, jedoch mit der Eingrenzung „im Sinne

dieses Gesetzes“. Nach § 10 des Strafgesetzbuches (StGB) i.V.m. § 1 Abs. 2 des Jugendgerichtsgesetzes (JGG) wird wiederum zwischen Jugendlichen, die 14, aber noch nicht 18 Jahre alt sind, und Heranwachsenden, die 18, aber noch nicht 21 Jahre alt sind, differenziert. Danach wäre der Sohn des Klägers als Heranwachsender einzuordnen, wobei die Nrn. 801 und 885 GOÄ von dieser Begrifflichkeit jedoch keinen Gebrauch machen.

22
(2.) Hingegen erscheint es auch durchaus vertretbar, eine spezifische Betrachtung vorzunehmen und die für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie geltende Altersgrenze, wonach Jugendliche im Sinne des Rechts der Psychotherapie Personen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres sind (vgl. § 1 Abs. 4 Satz 1 der Psychotherapie-Richtlinie; BSG, U.v. 06.11.2002 – B 6 KA 37/01 R – BeckRS 2003, 40288 Rn. 28), zur Auslegung heranzuziehen und dieses Verständnis der Nr. 885 GOÄ zugrunde zu legen.

23
In der Anlage Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen zur GOÄ befinden sich die streitgegenständlichen Gebührenziffern im Abschnitt G, der die Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie umfasst. Die Zusammenfassung dieser drei Teilbereiche in einem gemeinsamen Abschnitt spricht für eine einheitliche Altersgrenze des Begriffs der Jugendlichen, jedenfalls im Rahmen dieses Abschnitts.

24
Auch, wenn es vorliegend um eine psychiatrische Untersuchung geht, so ist diese im Zusammenhang mit der Psychotherapie zu sehen, weshalb es durchaus konsequent erscheint, die für die Psychotherapie geltende Altersgrenze zur Auslegung heranzuziehen. Bei einer Behandlung wie der vorliegend diagnostizierten Persönlichkeitsstörung (Asperger-Autismus nach ICD-10 F84.5) dürften psychiatrische und psychotherapeutische Leistungen derart miteinander verstrickt sein, dass eine unterschiedliche Interpretation des Begriffs der Jugendlichen in diesem Zusammenhang eine unnatürliche Aufspaltung darstellt. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass vorliegend die psychotherapeutische Behandlung in … erfolgt, während die psychiatrische (und medikamentöse) Behandlung in … in der Praxis von Herrn Dr. … durchgeführt wird. Nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 und § 10 Abs. 1 Satz 1 der Psychotherapie-Richtlinie ist anzunehmen, dass es sich bei der streitgegenständlichen diagnostischen Erfassung um einen Teil der Psychotherapie handelt.

25
Für die Annahme einer einheitlichen Altersgrenze hinsichtlich des unbestimmten Rechtsbegriffs der Jugendlichen sowohl im psychiatrischen als auch im psychotherapeutischen Sinne sprechen auch die §§ 630a ff. BGB. Bei dem der ärztlichen Leistungen zugrundeliegenden Behandlungsvertrag handelt es sich um einen besonderen Dienstvertrag. Auf das Behandlungsverhältnis sind die Vorschriften über das Dienstverhältnis (u.a. § 612 Abs. 2 BGB) anzuwenden, soweit nicht in diesem Untertitel etwas anderes bestimmt ist. Nach § 630a Abs. 1 Satz 1 BGB wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet. Hieraus ist zu schließen, dass die abzurechnende Gebühr letztlich auch die erbrachte Behandlung abbilden soll. Es erscheint daher zweckmäßig, auf den Inhalt der Behandlung abzustellen. Vergleicht man nun den Wortlaut der Leistungstexte der Nrn. 801 und 885 GOÄ, so rechtfertigt sich die höhere Gebühr der Nr. 885 GOÄ durch die obligatorische Einschaltung der Bezugs- und/oder Kontaktperson(en) unter Berücksichtigung familienmedizinischer und entwicklungspsychologischer Bezüge gegenüber der niedrigeren Gebühr für die Nr. 801 GOÄ, bei der es nur gegebenenfalls zu einer Einschaltung der Bezugs- und/oder Kontaktperson kommt. Dieses Verständnis gilt verstärkt auch vor dem Hintergrund, dass im psychotherapeutischen Bereich eine Behandlung von Kindern und Jugendlichen berufsrechtlich einer speziellen Fachkunde bedurfte (vgl. BSG, U.v. 06.11.2002 – B 6 KA 37/01 R – BeckRS 2003, 40288 Rn. 27). Die Behandlungsbefugnis der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erstreckt sich nach § 26 Satz 2 PsychThG auf Patienten, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die in einem aus dem Jahr 1993 stammenden ersten Entwurf des PsychThG festgelegte Altersgrenze für die Behandlung durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wurde aufgrund einer Stellungnahme des Bundesrates von 18 Jahren auf 21 Jahre angehoben. Hierzu heißt es in der Begründung: „In der Praxis sind jedoch häufig auch Jugendliche zu behandeln, die noch so unreif sind, dass sie sinnvoller von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu behandeln sind als von Erwachsenentherapeuten. Die Altersgrenze ist daher entsprechend der Regelung im Strafrecht auf das 21. Lebensjahr heraufzusetzen.“ (vgl. BT-Drs. 12/5890 S. 24). Sofern also eine Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapie über das 18. Lebensjahr hinaus fortgeführt wird, wie es vorliegend der Fall ist (vgl. S. 2 des Protokolls), hat dies in der Unreife des Patienten seinen Ursprung und muss dies konsequenterweise auch für die mit der Psychotherapie verknüpfte psychiatrische Untersuchung gelten, die sodann einen höheren Aufwand bzw. eine höhere Sensibilität erfordert und daher die höhere Gebühr rechtfertigt.

26
Zudem bezieht sich die BayBhV in den §§ 9 und 11 mehrfach auf die in der Psychotherapie geltende Altersgrenze hinsichtlich Personen, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und von Kinder- und Jugendpsychotherapeuten behandelt werden dürfen. § 11 Abs. 7 a.F. (Abs. 6 n.F.) BayBhV verweist ausdrücklich auf die Psychotherapie-Vereinbarung, die der Umsetzung der o.g. Psychotherapie-Richtlinie dient. Zutreffend ist freilich, dass es sich bei der berufsrechtlichen Behandlungsbefugnis und der abzurechnenden Gebührenziffer um zwei voneinander zu trennende Fragestellungen handelt. Allerdings wird vom Beklagten dabei verkannt, dass die für die Psychotherapie geltenden Grundsätze hier lediglich zur Auslegung eines unbestimmten Rechtsbegriffs herangezogen werden. Eine unterschiedliche Altersgrenze für Jugendliche in Bezug auf psychiatrische und psychotherapeutische Untersuchungen und Behandlungen anzunehmen, würde einen Systembruch darstellen. Vielmehr wäre es als widersprüchlich anzusehen, dass trotz Fortführung der auf besondere Bedürfnisse angelegten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie über Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus lediglich wegen Erreichens der Volljährigkeit eine andere Gebührenziffer bei der damit zusammenhängenden psychiatrischen Untersuchung abgerechnet werden soll.

27
Gestützt wird dieses Auslegungsergebnis auch von einem Vergleich mit den für die gesetzlich Krankenversicherten geltenden Regelungen. Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) mit dem für den vorliegenden Fall geltenden Stand des dritten Quartals 2023 nimmt in der Präambel zu den Gebührenordnungspositionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie auf eine einheitliche Altersgrenze von 21 Jahren Bezug (Ziffer 14.1.6, S. 393 f.). Dabei wird nicht verkannt, dass die Sicherungssysteme „gesetzliche Krankenversicherung“ und „private Eigenvorsorge mit ergänzender Beihilfe“ grundlegende Strukturunterschiede aufweisen und sich im Hinblick auf die verfassungsrechtliche Verankerung, die Finanzierung, die Leistungsvoraussetzungen, das Leistungsspektrum und die Leistungsformen unterscheiden (vgl. hierzu nur BayVGH, B.v. 08.02.2016 – 14 ZB 15.204 – juris Rn. 7).

28
Im Gesamtergebnis ist es als jedenfalls vertretbar anzusehen, die Nr. 885 GOÄ vorliegend in Ansatz zu bringen.

29
cc. Der beklagte Dienstherr hat nicht rechtzeitig durch konkrete, den Beamten und damit auch dem Kläger zugängliche Hinweise auf die gebührenrechtliche Zweifelsfrage und seinen Rechtsstandpunkt als Dienstherr aufmerksam gemacht. Er hat es somit versäumt, für Klarheit über seine Auffassung zu der hier maßgeblichen Zweifelsfrage zu sorgen und den betroffenen Beamten die Gelegenheit zu geben, sich vor der Durchführung der ärztlichen Behandlung auf den Rechtsstandpunkt des Beklagten einzustellen und sich gegebenenfalls dem Arzt gegenüber darauf zu berufen. Deshalb hat er im Rahmen der Beihilfe den ärztlicherseits in Rechnung gestellten Betrag zu erstatten.

II.

30
Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO, wonach der unterlegene Beteiligte die Kosten des Verfahrens trägt.

III.

31
Die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.