Wer gewinnt?

Beihilfeverordnung vs. medizinischer Standard

| Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt

In jüngerer Vergangenheit haben einige Urteile Aufsehen erregt, die sich mit zentralen Fragen der Gesundheitsversorgung im Bereich der Implantologie beschäftigen: seit ein paar Jahren ist es zu beobachten, dass der Spagat zwischen der standardgemäßen medizinischen Versorgung, zu der Zahnärzte und Ärzte aufgrund ihrer Behandlungsverträge mit den Patienten verpflichtet sind, und der Kostenübernahme und Erstattungsfähigkeit durch Dritte immer weiter auseinanderklafft.

Erfreulich ist, dass das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen mit seinen Urteilen vom 15.08.2008, AZ: 6 A 2861/ 06 und 6 A 4309/05 positive Entscheidungen zugunsten der Patienten getroffen hat.

Der Sachverhalt

Im Jahre 2004 wurde ein Heil- und Kostenplan durch Zahnärzte erstellt, der den Einsatz eines Implantates im Unterkiefer mit voraussichtlichen Gesamtkosten in Höhe von 1.463,85 Euro vorsah. Mit dem Implantat sollte der genetisch nicht angelegte Zahn 35 nach Extraktion des noch vorhandenen Milchzahns ersetzt werden. Diese Art der Versorgung wurde aufgrund der gesunden Nachbarzähne als beste und schonendste Lösung seitens der behandelnden Zahnärzte empfohlen. Die Bezirksregierung lehnte die Aufwendungen über einen Pauschalbetrag von 250 Euro hinaus als beihilfefähig ab. Nach erfolgter Implantatversorgung fand eine gerichtliche Auseinandersetzung über die Aufwendungen für die Behandlung durch Vorlage der Rechnungen statt. Tatsächlich hatte die Regierung lediglich eine Beihilfe in Höhe von 200 Euro (80% von 250 Euro) gewährt, da sie sich darauf berief, dass die Indikation nach der Beihilfeverordnung (BVO) nicht vorläge. Aus diesem Grunde seien die Aufwendungen grundsätzlich nicht beihilfefähig, sodass sämtliche Kosten der zahnärztlichen kieferchirurgischen Leistungen abgegolten seien.

Vonseiten des Beihilfeberechtigten wurde dem widersprochen. Sein Argument war, dass die Implantatbehandlung medizinisch indiziert war und in einem solchen Falle ein Implantat auch abweichend von der BVO beihilfefähig sei. Er berief sich auf den sogenannten Fürsorgegedanken und die Verpflichtung des Dienstherrn zur amtsangemessenen Alimentation. Hilfsweise wäre zu berücksichtigen, dass die Kosten einer herkömmlichen Zahnersatzversorgung auch entstanden wären, sodass die Kosten eines alternativen Behandlungskonzeptes in jedem Falle zu zahlen sei.

Die Entscheidungsgründe

Das Oberverwaltungsgericht (OVG) hat dem Beihilfeberechtigten Recht gegeben: grundsätzlich sah das Gericht einen Anspruch auf die Gewährung einer weiteren Beihilfe für gegeben.

Da die Aufwendungen für die Implantatversorgung notwendig und angemessen waren, aus Sicht des Gerichtes, könne die Beihilfefähigkeit nicht durch die BVO ausgeschlossen bzw. begrenzt werden. Im Rahmen der Begründung hat das Gericht sehr eindrucksvoll herausgearbeitet, dass entscheidend nicht die BVO als solches sein kann. Die Frage nach der Notwendigkeit von Aufwendungen kann regelmäßig nur dadurch beantwortet werden, ob sie tatsächlich geboten ist. Diese Beurteilung obliegt dem behandelnden Arzt nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts.

Auch hebt das OVG eindeutig hervor, dass die Bestimmungen der Beihilfeverordnung keinen abschließenden Katalog medizinischer Indikationen für Implantatversorgungen aufstellen, sondern lediglich aus der Vielzahl der Indikationen einige Fallgestaltungen herausgreifen, auf die die Beihilfefähigkeit der Implantatsversorgung unabhängig von der medizinischen Notwendigkeit einer solchen Versorgung begrenzt werden soll.

Stellt sich die Frage nach der Angemessenheit einer solchen Versorgung: auch hier bezieht sich das OVG auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts, das zur Beurteilung den Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte heranzieht. Zahnärztliche Hilfe könne und müsse in aller Regel nur nach Maßgabe dieser Gebührenordnung erlangt werden.

Herauszuheben ist weiter, dass das Oberverwaltungsgericht unmissverständlich deutlich gemacht hat, dass sich Beihilfevorschriften, die notwen-

dige und angemessene Aufwendung im Krankheitsfall einschränken, an dem Gebot der Fürsorgepflicht messen lassen müssen: Die Fürsorgepflicht gebietet insoweit für das Wohl und Wehe des Beamten und seiner Familienangehörigen zu sorgen und Schaden von diesen abzuwenden. Hat sich der Dienstherr entschieden, seiner Fürsorgepflicht durch die Zahlung von Beihilfen nachzukommen, muss er mithin dafür Sorge tragen, dass der Beamte aus Anlass von Krankheits-, Geburts- und Todesfällen nicht mit erheblichen Aufwendungen belastet bleibt, die für ihn unabwendbar sind und denen er sich nicht entziehen kann. Diesen Anforderungen werde die Beihilfeverordnung insoweit nicht gerecht: zwar beruhe sie auf einem legitimen Zweck, in dem sie der Ausuferung der für die öffentlichen Kassen entstehenden Kosten angemessen entgegentritt, was als legitimer Zweck angesehen wird.

Andererseits würde aber durch die Ausschlussregelung das Interesse an einer Kostenbegrenzung einseitig über das durch das Fürsorgeprinzip geschützte Interesse der Beihilfeberechtigten gestellt. Das Gericht sah einen derartigen vollständigen Ausschluss für nicht erforderlich an, da man ein milderes, gleich geeigneteres Mittel hätte wählen können, indem man die Beihilfefähigkeit für Implantatbehandlungen quantitativ auf die Kosten begrenzt, die bei einer konventionellen Versorgung der Zahnlücke ebenfalls anfallen würden.

Interessant erscheint in der weiteren Begründung auch die Ausführung des Gerichts dahingehend, dass für den Fall, dass dem Beihilfeempfänger durch eine „moderne", aber kostenaufwendigere Heilbehandlung ein weitergehender Eingriff in die körperliche Unversehrtheit erspart oder andere gesundheitliche Nachteile vermieden würden, so müssten Fürsorgepflicht und fiskalische Erwägungen in ein dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gerecht werdenden Ausgleich miteinander gebracht werden. Dies zwinge den Dienstherren auch die kostenaufwendigere Heilbehandlung zu unterstützen, wenn die höheren Behandlungskosten noch in einem angemessenen Verhältnis zu der „herkömmlichen", aber kostengünstigeren Heilmethode stehe.

Zahnarzt entscheidet Behandlung

Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass im Rahmen dieser oberverwaltungsgerichtlichen Entscheidung das Gericht zu Recht den Zahnarzt zum Entscheider für die Behandlung des Patienten gemacht hat. Der Patient hat Anspruch auf Beihilfe zur notwendigen und angemessenen Aufwendung und soweit diese Voraussetzung eingehalten ist, müssen die Kosten auch hierfür übernommen werden.

Trifft der Dienstherr seine Wahl, dass er Beihilfe grundsätzlich gewährt, so muss dies im Rahmen auch des aktuellen medizinischen Standards möglich sein. Vorschriften, die dem medizinischen Standard widersprechen oder mit diesem unvereinbar sind, sind daher nach der Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts unwirksam.

Abschließend noch der Hinweis, dass eine Begrenzung der Höhe der Aufwendungen auf 60 Prozent, wie für Zahnersatz geregelt, nicht auf die Versorgung mit Implantaten anwendbar ist. Auch hier hat das Gericht deutlich gemacht, dass eine Versorgung mit einem Implantat keine Versorgung mit Zahnersatz im Sinne derartiger Vorschriften sei. Danach handele es sich um eine künstliche Wurzel, die den Zahnersatz trägt bzw. verankert.

Die Urteile entstanden übrigens in Übereinstimmung mit einer ähnlichen Entscheidung des BGH im Bereich der Behandlung von Privatpatienten aus dem Jahre 2003 (Az.: IV ZR 278/01).

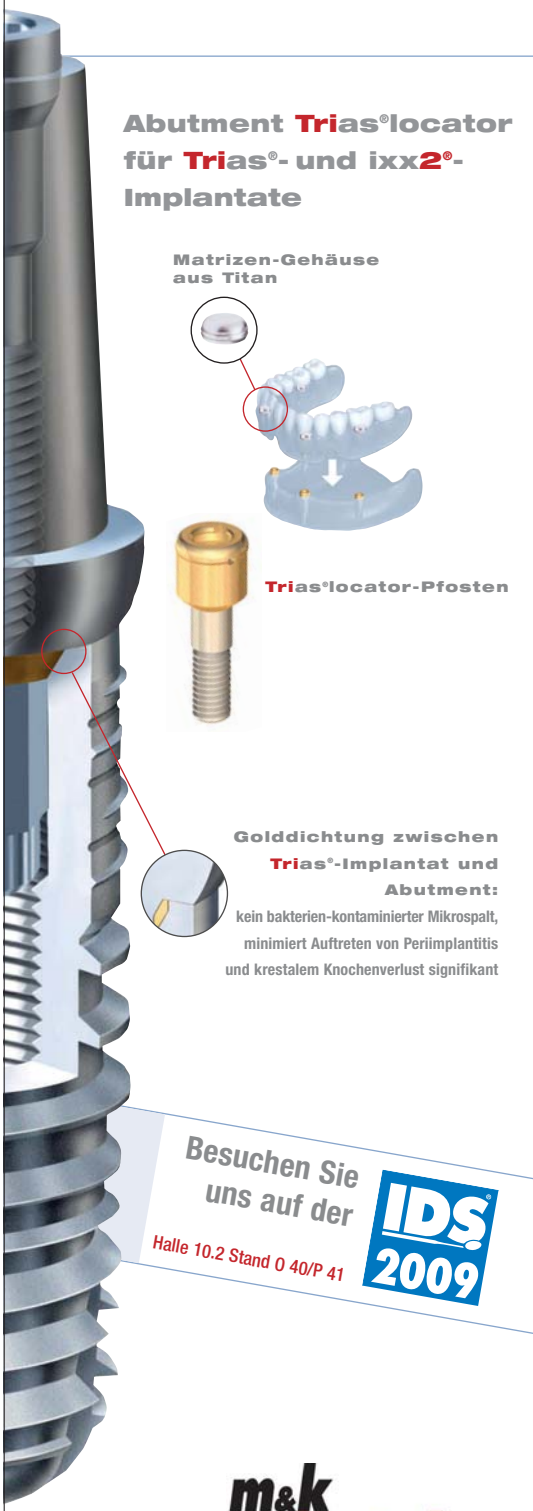
kontakt.

Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt
Fachanwältin für Medizinrecht
EHLERS, EHLERS & PARTNER
RECHTSANWALTSSOCIETÄT
Widenmayerstr. 29, 80538 München
Tel.: 0 89/21 09 69 34
Fax: 0 89/21 09 69 99
E-Mail: k.strachwitz@eep-law.de

ANZEIGE

Individuelle Verbindungselemente für den prothetischen Erfolg

Heute:
Wegweisend!



m&k dental Jena
Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49 • 07768 Kahla
Fon: 03 64 24 | 811-0
mail@mk-webseite.de
www.mk-webseite.de

LOCATOR ist ein eingetragenes Warenzeichen der Firma Zest Anchors Inc., CA, USA.