



BUNDESVERWALTUNGSGERICHT

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

BVerwG 2 C 78.08
OVG 2 A 10003/08

Verkündet
am 27. Mai 2010
Hardtmann
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

In der Verwaltungsstreitsache

hat der 2. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
auf die mündliche Verhandlung vom 27. Mai 2010
durch die Richter am Bundesverwaltungsgericht Groepper, Dr. Heitz,
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Thomsen und
die Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Maidowski und Dr. Hartung

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des Ober-
verwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz vom 7. März 2008
wird zurückgewiesen.

Der Beklagte trägt die Kosten des Revisionsverfahrens.

G r ü n d e :

I

- 1 Der Kläger ist Ruhestandsbeamter des Beklagten. Seinen Antrag, ihm eine Beihilfe zu den Aufwendungen für die Unterbringung in einem Zweibettzimmer während seiner stationären Behandlung in einer Privatklinik zu gewähren, lehnte der Beklagte ab. Zur Begründung verwies er darauf, dass in dem zum Vergleich heranzuziehenden nächstgelegenen Krankenhaus der Maximalversorgung keine gesonderten Kosten für die Unterbringung in einem Zweibettzimmer entstanden wären. Dieses Krankenhaus biete Zweibettzimmer als Standard an, so dass diese Unterbringungskosten durch die Fallpauschale abgedeckt worden wären.

2 Der nach erfolglosem Vorverfahren erhobenen Klage hat das Verwaltungsgericht stattgegeben. Das Oberverwaltungsgericht hat die Berufung zurückgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger erfülle die allgemeinen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Beihilfen für Wahlleistungen. Aufwendungen für Wahlleistungen, die der Beihilfeberechtigte während eines stationären Aufenthalts in einer Privatklinik in Anspruch genommen habe, seien von der in § 5a Abs. 3 Satz 1 der rheinland-pfälzischen Beihilfenverordnung geregelten Begrenzung der beihilfefähigen Aufwendungen auf die Entgelte des Vergleichskrankenhauses ausgenommen.

3 Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision rügt der Beklagte die Verletzung materiellen Rechts. Er beantragt,

das Urteil des Oberverwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz vom 7. März 2008 und das Urteil des Verwaltungsgerichts Koblenz vom 28. November 2007 aufzuheben, soweit darin der Klage stattgegeben worden ist, und die Klage insgesamt abzuweisen.

4 Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

II

5 Die Revision ist unbegründet. Das Berufungsgericht hat zu Recht angenommen, dass der Kläger Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen für die Unterbringung in einem Zweibettzimmer in einem Krankenhaus hat, das das Krankenhausentgeltgesetz oder die Bundespflegesatzverordnung nicht anwendet (Privatkrankenhaus).

6 Der Anspruch des Klägers ergibt sich aus § 3 Abs. 1 Nr. 1, § 4 Abs. 1 Nr. 2 sowie § 5a Abs. 3 Satz 2, Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb und Abs. 2 der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz (BVO) vom 31. März 1958 in der Fassung vom 9. Mai 2005 (GVBl S. 195). Für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Entstehens

der Aufwendungen maßgeblich, für die Beihilfen verlangt werden (vgl. Urteile vom 28. Juni 1965 - BVerwG 8 C 80.64 - BVerwGE 21, 264 <265 ff.> = Buchholz 238.91 Nr. 12 Abs. 1 BhV Nr. 1 S. 2 ff. und vom 15. Dezember 2005 - BVerwG 2 C 35.04 - BVerwGE 125, 21 = Buchholz 270 § 5 BhV Nr. 17 jeweils Rn. 11).

- 7 Grundlage der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz ist § 90 des Landesbeamtengesetzes Rheinland-Pfalz (LBG) in der Fassung vom 14. Juli 1970 (GVBl S. 241), zuletzt geändert durch Art. 1 des Gesetzes vom 15. Oktober 2004 (GVBl S. 457). Da diese Vorschrift nicht dem bundesverfassungsrechtlichen Vorbehalt des Parlamentsgesetzes genügt, ist auch die Beihilfenverordnung nichtig. Sie ist aber zur Vermeidung eines noch verfassungsferneren Zustandes für eine Übergangszeit weiterhin anzuwenden (Urteile vom 28. Mai 2008 - BVerwG 2 C 1.07 - Buchholz 237.8 § 90 RhPLBG Nr. 4 und - BVerwG 2 C 12.07 - Buchholz 271 LBeihilfeR Nr. 30).
- 8 Der Kläger hat einen Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen für Wahlleistungen nach § 5a Abs. 2 BVO. Hierzu gehören bei Behandlungen in Krankenhäusern, die das Krankenhausentgeltgesetz anwenden, Aufwendungen der gesondert berechneten Unterkunft (§ 5a Abs. 2, Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb). Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts hat der Kläger gegenüber der Festsetzungsstelle die Erklärung nach § 5a Abs. 2 BVO fristgerecht abgegeben und seitdem den monatlichen Betrag von 13 € bezahlt. Ferner hat er die nach § 5a Abs. 3 Satz 2 und Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b BVO vorgeschriebene schriftliche Vereinbarung über die Erbringung der der Wahlleistung entsprechenden Leistung vor ihrer Erbringung abgeschlossen und der Festsetzungsstelle vorgelegt.
- 9 Liegen die Voraussetzungen des § 5a Abs. 2 BVO vor, ist der Anspruch auf Erstattung der gesondert berechneten Unterkunftskosten in einem Krankenhaus, das das Krankenhausentgeltgesetz oder die Bundespflegesatzverordnung nicht anwendet, nicht nach § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO auf die Höhe der Entgelte des dem inländischen Wohnort oder dem letzten inländischen Dienstort des Beamten nächstgelegenen Krankenhauses der Maximalversorgung be-

grenzt. Diese Kappungsgrenze ist in Bezug auf Wahlleistungen nicht anwendbar. Der Beihilfeanspruch besteht auch insoweit, als die Kosten der gesondert berechneten Unterkunft in dem zum Vergleich heranzuziehenden Krankenhaus der Maximalversorgung nicht gesondert berechnet oder niedriger ausgefallen wären.

- 10 Wortlaut und Systematik des § 5a Abs. 3 BVO sprechen gegen die Annahme, die in Satz 1 geregelte Begrenzung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen auf die Entgelte des zum Vergleich heranzuziehenden Krankenhauses der Maximalversorgung gelte auch für eine Leistung eines Privatkrankenhauses, die der gesondert berechneten Unterkunft (§ 5a Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb BVO) entspricht. Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine solche Leistung eines Privatkrankenhauses steht gerade nicht unter dem Vorbehalt des § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO. Vielmehr verweist Satz 2 des § 5a Abs. 3 BVO hinsichtlich der Beihilfefähigkeit auf § 5a Abs. 2 BVO und trifft damit eine gegenüber § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO eigenständige Regelung. Wäre dieser Anspruch entsprechend der Ansicht des Beklagten nach Maßgabe des § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO ausgeschlossen oder betragsmäßig begrenzt, so käme § 5a Abs. 3 Satz 2 BVO keine eigenständige Bedeutung zu. Diese Vorschrift macht nur Sinn, wenn sie als Ausnahmeregelung verstanden wird, die für Leistungen, die den Wahlleistungen nach § 5a Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b BVO entsprechen, die Kappungsgrenze des Satzes 1 außer Kraft setzt.
- 11 Auch die Entwicklung der Vorschriften der Beihilfenverordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen, die anlässlich eines stationären Aufenthalts in einem Privatkrankenhaus entstanden sind, steht der Rechtsansicht entgegen, § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO erfasse als allgemeine Regel auch Leistungen nach Satz 2. Bis Ende 2002 war lediglich bestimmt (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 BVO a.F.), dass bei einer Behandlung in einem Privatkrankenhaus die Aufwendungen für Leistungen beihilfefähig sind, die den allgemeinen Krankenhausleistungen (§ 2 Abs. 2 BPfIV) und den Wahlleistungen entsprechen. Nachdem der rheinland-pfälzische Landesgesetzgeber durch die Ergänzung der Verordnungsermächtigung des § 90 LBG durch das Gesetz vom 20. November 2002 (GVBl S. 433) den Weg dazu eröffnet hatte, den Anspruch auf Beihilfe zu Aufwendungen für

Wahlleistungen von der Zahlung eines monatlichen Betrages abhängig zu machen, wurde für die den Wahlleistungen entsprechenden Leistungen einer Privatklinik die Sonderregelung des § 5a Abs. 3 Satz 2 BVO geschaffen, die auf die allgemeine Regelung des § 5a Abs. 2 BVO verweist. Durch die Verordnung vom 9. Mai 2005 (a.a.O.), durch die § 5a BVO die hier maßgebliche Fassung erhalten hat, wurde lediglich dessen Satz 1 geändert. Satz 2, der eine gegenüber Satz 1 selbstständige Regelung darstellt, blieb demgegenüber unverändert.

- 12 Ferner spricht die Entstehungsgeschichte des § 5a Abs. 2 BVO gegen die Auffassung des Beklagten, bei einer Unterbringung in einer Privatklinik bestimme sich der Anspruch, obwohl der Beamte die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen für Wahlleistungen erfülle, gemäß § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO nach den Modalitäten der Abrechnung des Vergleichskrankenhauses. § 5a Abs. 2 und Abs. 3 Satz 2 BVO beruht auf der Ergänzung der Verordnungsermächtigung durch das Gesetz vom 20. November 2002 (a.a.O.), wonach die zuständigen Ministerien zu der Bestimmung befugt sind, dass die Gewährung von Beihilfen für Wahlleistungen von der Zahlung eines monatlichen Betrages abhängt. Nach der Begründung des Entwurfs der Landesregierung (Gesetz zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften, Landtag Rheinland-Pfalz LTDrs 14/953 S. 10 und 14) sowie der Debatte im Landtag (Landtag Rheinland-Pfalz, 14. WP, 33. Sitzung vom 6. November 2002, S. 2221 bis 2225) konnte der Beamte den bis dahin bestehenden Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen für Wahlleistungen aufrechterhalten, wenn er einen monatlichen Betrag zahlt. Wie dargelegt, bestand dieser Beihilfeanspruch nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 BVO a.F. sowohl bei einer stationären Behandlung in einem Krankenhaus, das die Bundespflegesatzverordnung anwendet, als auch bei der Inanspruchnahme einer Privatklinik.
- 13 Die durch § 5a Abs. 2 BVO begründete Rechtsposition würde teilweise entwertet, wenn der Beihilfeanspruch bei der Inanspruchnahme einer Privatklinik durch die Heranziehung von § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO unter den Vorbehalt gestellt würde, dass in dem Vergleichs Krankenhaus diese Kosten nicht bereits in der Fallpauschale enthalten sind, sondern gesondert abgerechnet werden. Nach

der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts erfährt der verfassungsrechtlich verbürgte Schutz des Vertrauens in den Fortbestand einer Regelung im Beamtenrecht eine eigene Ausprägung (Beschlüsse vom 15. Mai 1985 - 2 BvL 24/82 - BVerfGE 70, 69 <84>, vom 10. Dezember 1985 - 2 BvL 18/83 - BVerfGE 71, 255 <272 f.> und vom 7. November 2002 - 2 BvR 1053/98 - BVerfGE 106, 225 <241 f.>). Wollte der Ordnungsgeber die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für in einer Privatklinik in Anspruch genommene, den Wahlleistungen nach §§ 16 und 17 KHEntgG entsprechende Leistungen unter den Vorbehalt des § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO stellen und damit beschränken, so hätte es einer eindeutigen Bestimmung bedurft, aus der sich diese Regelungsabsicht entnehmen lässt und an der der Beihilfeberechtigte seine Entscheidung ausrichten kann, ob er auch weiterhin von der Option des § 5a Abs. 2 BVO Gebrauch machen will. Daran fehlt es.

- 14 Die Deckelung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für die Inanspruchnahme von Leistungen einer Privatklinik, die Wahlleistungen entsprechen, kann auch nicht mit der allgemeinen Regelung des § 3 Abs. 1 BVO begründet werden, wonach die notwendigen Aufwendungen in angemessenem Umfang beihilfefähig sind. Diese allgemeine Regelung, die die Beihilfefähigkeit der notwendigen Aufwendungen der Höhe nach begrenzt, wird für Wahlleistungen durch die speziellen Regelungen des § 5a BVO verdrängt. Zwar ist die Inanspruchnahme von Wahlleistungen zur Gewährleistung einer medizinisch zweckmäßigen und ausreichenden Versorgung im Krankheitsfall nicht notwendig (BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 - a.a.O. S. 233; BVerwG, Urteil vom 28. April 2005 - BVerwG 2 C 10.04 - Buchholz 271 LBeihilfeR Nr. 25). Der Ordnungsgeber hat aber durch § 5a Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b sowie Abs. 2 BVO entsprechend der Vorgabe des Gesetzgebers klargestellt, dass bei einer voll- oder teilstationären Behandlung grundsätzlich auch Wahlleistungen beihilfefähig sind. Durch die Regelung des § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO wird ferner deutlich, dass auch eine vollstationäre Behandlung in einem Krankenhaus beihilfefähig ist, das das Krankenhausentgeltgesetz oder die Bundespflegesatzverordnung nicht anwendet. Satz 2 ergänzt diese Regelung durch die Aussage, dass in einem solchen Krankenhaus auch solche Leistungen beihilfefähig sein können, die Wahlleistungen entsprechen.

- 15 Die Einbeziehung von Leistungen einer Privatklinik, die Wahlleistungen entsprechen, in die Vergleichsberechnung nach § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO kann auch nicht damit gerechtfertigt werden, andernfalls werde bei einer stationären Behandlung in einem solchen Krankenhaus zugunsten der dortigen Patienten entgegen Art. 3 Abs. 1 GG ein höheres Beihilfeniveau als bei einem Aufenthalt in einem Krankenhaus i.S.v. § 5a Abs. 1 BVO begründet. Denn die Patienten einer Privatklinik haben keinen höheren Beihilfeanspruch. Bei einer voll- oder teilstationären Behandlung in einem Krankenhaus, das das Krankenhausentgeltgesetz oder die Bundespflegesatzverordnung anwendet, sind nach § 5a Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a BVO die allgemeinen Krankenhausleistungen (§ 2 Abs. 2 KHEntgG, § 2 Abs. 2 BPfIV) beihilfefähig, die gegenüber den Patienten oder ihren Kostenträgern in erster Linie nach Fallpauschalen nach dem auf Bundesebene vereinbarten Entgeltkatalog abgerechnet werden (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG). Lässt sich der Beihilfeberechtigte dagegen in einem Krankenhaus behandeln, das die genannten Abrechnungsvorschriften nicht anwendet, so ist die Beihilfefähigkeit der dort entstandenen Aufwendungen auf die Höhe der Entgelte des nächstgelegenen Krankenhauses der Maximalversorgung begrenzt (§ 5a Abs. 3 Satz 1 BVO). Erfüllt ein Patient eines Krankenhauses i.S.v. § 5a Abs. 1 BVO die Voraussetzungen des § 5a Abs. 2 BVO, so hat er einen Anspruch auf Beihilfe für die Aufwendungen für Wahlleistungen. Art. 3 Abs. 1 GG spricht dann für die Ansicht, dass dieser Beamte auch dann einen Beihilfeanspruch hinsichtlich der Wahlleistungen hat, wenn er sich in einer Privatklinik stationär behandeln lässt.
- 16 Die Verordnung begrenzt den Anspruch in § 5a Abs. 3 Satz 2 BVO auf solche Leistungen, die denen des § 5a Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b BVO „entsprechen“. Ob die geltend gemachten Kosten eines Zweibettzimmers zu hoch sind, kann die Beihilfestelle an Hand von Rechnungen solcher Krankenhäuser der Maximalversorgung überprüfen, die ein Zweibettzimmer nicht als Standard anbieten, sondern hierfür einen Zuschlag verlangen.
- 17 Der Beklagte kann sich für die von ihm vertretene Auslegung des § 5a Abs. 3 BVO auch nicht auf Beihilferegeln anderer Dienstherrn (z.B. § 6 Abs. 1

Nr. 6 Satz 1 Buchst. b und § 6 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 BhV, nunmehr § 26 Abs. 1 und 2 BBhV) und die dazu ergangene Rechtsprechung berufen. Der rheinland-pfälzische Landesgesetzgeber hat sich durch die Ergänzung der Verordnungsermächtigung durch das Gesetz vom 20. November 2002 (a.a.O.) dazu entschlossen, die Gewährung von Beihilfen für Wahlleistungen von einer Erklärung des Berechtigten sowie der Zahlung eines monatlichen Betrages abhängig zu machen. Dann beruht der Beihilfeanspruch auf einer konkreten Gegenleistung des Beamten und stellt sich nicht lediglich als Ergebnis einer von Verfassungs wegen nicht vorgegebenen Entscheidung des Verordnungsgebers dar.

18 Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 154 Abs. 2 VwGO.

RiBVerwG Groepper

Dr. Heitz

Thomsen

ist wegen Urlaubs verhindert

zu unterschreiben.

Dr. Heitz

Dr. Maidowski

Dr. Hartung

B e s c h l u s s

vom 15. Juni 2010

Der Wert des Streitgegenstandes für das Revisionsverfahren wird auf 893,62 € festgesetzt.

Dr. Heitz

Thomsen

Dr. Hartung

Sachgebiet:

BVerwGE: nein

Beamtenrecht

Fachpresse: ja

Rechtsquellen:

LBG RP § 90 Abs. 1

BVO RP § 5a

Stichworte:

Beihilfe; Wahlleistung; gesondert berechnete Unterkunft; Zweibettzimmer; Privatklinik; Krankenhaus der Maximalversorgung; vollstationäre Behandlung; Angemessenheit; Vertrauensschutz.

Leitsatz:

Hat der Beamte dem Grunde nach einen Beihilfeanspruch zu den Aufwendungen für Wahlleistungen nach § 5a Abs. 2 BVO RP, so wird der Anspruch auf Erstattung der gesondert berechneten Kosten der Unterkunft in einer Privatklinik nicht nach § 5a Abs. 3 Satz 1 BVO RP durch die Entgelte des Vergleichskrankenhauses der Maximalversorgung begrenzt.

Urteil des 2. Senats vom 27. Mai 2010 - BVerwG 2 C 78.08

I. VG Koblenz vom 28.11.2007 - Az.: 6 K 273/07.KO

II. OVG Koblenz vom 07.03.2008 - Az.: 2 A 10003/08.OVG