



BUNDESVERWALTUNGSGERICHT

BESCHLUSS

BVerwG 2 B 128.07
OVG 6 A 2321/06

In der Verwaltungsstreitsache

hat der 2. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
am 29. September 2008
durch den Vorsitzenden Richter am Bundesverwaltungsgericht Herbert
und die Richter am Bundesverwaltungsgericht Groepper und Dr. Burmeister

beschlossen:

Die Beschwerde des Beklagten gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 31. August 2007 wird zurückgewiesen.

Der Beklagte trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Wert des Streitgegenstandes wird für das Beschwerdeverfahren auf die Wertstufe bis 300 € festgesetzt.

G r ü n d e :

- 1 Die auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 132 Abs. 2 Nr. 1 VwGO) gestützte Beschwerde ist unbegründet.
- 2 Vor dem Hintergrund, dass das Berufungsgericht das beklagte Land verpflichtet hat, dem Kläger Beihilfe zu den Aufwendungen für ein ärztlich verschriebenes Medikament zur Behandlung einer erektilen Dystonie zu gewähren, hält das beklagte Land die Frage für klärungsbedürftig, ob zur Ausfüllung des unbestimmten Rechtsbegriffs der „Notwendigkeit“ in den beihilferechtlichen Bestimmungen des Bundes und der Länder die Heilungs- und Behandlungswürdigkeit einzelner Krankheiten auch dann im normativen „Programm“ der Beihilfevorschriften geregelt werden kann, wenn eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage dafür nicht vorhanden ist.
- 3 Für die Beantwortung dieser Frage bedarf es keines Revisionsverfahrens; sie lässt sich auf der Grundlage der Entscheidung des Senats vom 17. Juni 2004 (BVerwG 2 C 50.02 - BVerwGE 121, 103) ohne weiteres verneinen. Wie der Senat in dieser Entscheidung ausgeführt hat, sind bei der näheren Ausgestaltung der Fürsorge im Falle von Krankheit oder Pflegebedürftigkeit des Beamten und seiner Angehörigen aufgrund des Gesetzesvorbehaltes zumindest die tragenden Strukturprinzipien gesetzlich zu regeln. Der Gesetzgeber selbst hat in der Bandbreite seiner verfassungsrechtlichen Möglichkeiten (vgl. BVerfGE 58, 68 <77 f.>; 79, 223 <235>; 83, 89 <98>; 106, 225 <232>) das Leistungssystem zu bestimmen, das dem Beamten und seiner Familie Schutz im Falle von

Krankheit und Pflegebedürftigkeit bietet, sowie festzulegen, welche „Risiken“ erfasst werden, für welche Personen Leistungen beansprucht werden können, nach welchen Grundsätzen Leistungen erbracht und bemessen oder ausgeschlossen werden und welche zweckidentischen Leistungen und Berechtigungen Vorrang haben.

- 4 Wie der Beklagte bereits mit seiner Frage zutreffend erkennt, enthält die hier maßgebliche Vorschrift des § 88 LBG NRW keinerlei Festlegung, „nach welchen Grundsätzen Leistungen erbracht und bemessen oder ausgeschlossen werden“. Soweit das Gesetz überhaupt zu Leistungsausschlüssen unabhängig von der Notwendigkeit und Angemessenheit der Kosten ermächtigt, betrifft dies nur die Bereiche der zahnärztlichen Leistungen, der Beschäftigung von Pflegekräften und Hauspflegekräften, der Hilfsmittel, der Aufenthalte in Sanatorien und Heimen, der Heilkuren, der Behandlungen außerhalb des Wohnortes des Beihilfeberechtigten sowie der Todesfälle.
- 5 Die Nebenentscheidungen beruhen auf § 154 Abs. 2 VwGO und auf § 47 Abs. 3, § 52 Abs. 3 GKG.

Herbert

Groepper

Dr. Burmeister