

Kirchengericht: Verwaltungskammer der Evangelischen Kirche von Westfalen
Entscheidungsform: Urteil (rechtskräftig)
Datum: 05.06.2002
Aktenzeichen: VK 6/01
Rechtsgrundlagen: § 1 BeihVO; § 3 Abs. 1 Nr. 1 BVO NRW; Nr. 5, 7, 800 GOÄ
Vorinstanzen: keine

Leitsatz:

Beihilferecht; neurologische Untersuchung
Zur Nebeneinanderberechnung der Nr. 7 und 800 GOÄ.

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.
Die Kosten des Rechtsstreits trägt der Kläger.

Tatbestand:

Zwischen den Verfahrensbeteiligten ist die Höhe einer dem Kläger gewährten Beihilfe im Krankheitsfall streitig.

Der Kläger ist Pfarrer der Beklagten; er ist beihilfeberechtigt, und zwar in seiner Person mit einem Bemessungssatz von 50 v.H. Unter dem 20. November 2000 stellte er bei dem Landeskirchenamt der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Beihilfe u. a. zu Aufwendungen für seine Behandlung durch den Arzt für Orthopädie Dr. Rainer Schwarz. Neben anderen Positionen enthielt die hierzu eingereichte Rechnung vom 29. September 2000 die (GOÄ-) Leistungsziffern 7 mit dem Text „Untersuchung, Organsystem“ und dem Betrag von 41,95 DM sowie 800 mit dem Text „Neurologische Untersuchung“ und dem Betrag von 51,13 DM. Als Diagnose war „Cervicobrachialgie m. Block Th1/2“ angegeben. Bei der Festsetzung der Beihilfe im Beihilfebescheid vom 2. Januar 2001 ließ das Landeskirchenamt die Nr. 800 GOÄ außer Ansatz und führte zur Begründung aus: Neben Leistungen nach den Nummern 5 und 7 GOÄ sei die Nr. 800 GOÄ nur abrechenbar, wenn gemäß dem Leistungsinhalt der Nr. 800 GOÄ eine eingehende, die neurologischen Aspekte der Untersuchung des Stütz- und Bewegungsapparates übersteigende, neurologische Untersuchung erfolge. Der Leistungsumfang der Nr. 800 umfasse die klinische Untersuchung des Nervensystems einschließlich des vegetativen Nervensystems mit Untersuchung und Funktionsprüfung von Großhirn, Kleinhirn, Stammhirn, Rückenmark, periphere Nerven (einschließlich Hirnnerven). Im Rahmen einer körperlichen Untersuchung nach den Nummern 5 und 7 GOÄ seien mit diesen Leistungen auch Untersuchungen des Stütz- und Bewegungsapparates mit den entsprechenden neurologischen Untersuchungsbestandteilen

abgeholten. Eine Berücksichtigung der Nr. 800 GOÄ sei nur möglich, wenn auch der volle Leistungsinhalt dieser Position erbracht worden sei. Aus der Diagnose der vorgelegten Arztrechnung sei nicht zu entnehmen, dass eine eingehende neurologische Untersuchung, die den Umfang der in Nr. 7 GOÄ enthaltenen Maßnahme übersteige, erforderlich gewesen sei.

Den hiergegen eingelegten, nicht näher begründeten Widerspruch des Klägers wies das Landeskirchenamt mit Widerspruchsbescheid vom 14. Februar 2001, dem Kläger zugestellt am 7. März 2001, mit der Begründung zurück, dass die vom Landeskirchenamt vertretene Rechtsauffassung von der Kommentarliteratur gestützt werde.

Am 12. März 2001 hat der Kläger die vorliegende Klage erhoben. Er trägt vor, dass es dem geltenden Beihilferecht widerspreche, wenn die Beklagte neben dem üblichen rechnungsmäßigen Leistungsnachweis einen zusätzlichen Leistungserbringungsnachweis über den vollen Leistungsinhalt verlange. Der Beihilfeberechtigte müsse davon ausgehen, dass in einer ansonsten ordentlichen Rechnung alle aufgeführten Leistungen erbracht seien; alles andere würde den Tatbestand des Abrechnungsbetrugs erfüllen. Nur weil es angeblich in letzter Zeit bei den Orthopäden gang und gäbe sei, eine bestimmte Position zu berechnen, gehe die Beihilfestelle von der Vermutung bzw. Unterstellung aus, dass auch in seinem – des Klägers – Fall die entsprechende Position nicht voll erbracht sein könnte. Dieser Schluss sei unstatthaft, wie es auch unstatthaft sei, die Beweispflicht umzukehren. Den Nachweis, dass nicht der volle Leistungsinhalt erbracht worden sei, müsse die Beihilfestelle führen. Außerdem gebiete schon die Fürsorgepflicht des Dienstherrn, die Gewährung von Beihilfen nicht unnötig zu erschweren. Er – der Kläger – betreibe daher dieses Verfahrens auch nicht wegen des Streitwertes, sondern in seiner Verantwortung als Vertrauenspfarrer des Pfarrvereins.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Änderung ihres Beihilfebescheides vom 2. Januar 2001 und des Widerspruchsbescheides vom 14. Februar 2001 zu verpflichten, ihm eine weitere Beihilfe zu seinen Aufwendungen für die Leistungsposition Nr. 800 GOÄ in der Rechnung des Arztes für Orthopädie Dr. Schwarz vom 29. September 2000 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Begründung der ergangenen Bescheide und verweist ergänzend darauf, dass der um Stellungnahme gebetene Amtsarzt der Stadt Bielefeld mit Auskunft vom 26. März 2001 die korrekte Behandlung der Arztrechnung seitens der Beihilfestelle bestätigt habe.

Der Berichterstatter hat den Kläger darauf hingewiesen, dass es angezeigt sein könnte, seinen Arzt um schriftliche Erläuterung der Leistungsposition Nr. 800 GOÄ zu bitten. Dieser Anregung ist der Kläger nicht nachgekommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist unbegründet.

Der angefochtene Beihilfebescheid verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Das Landeskirchenamt der Beklagten hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger auch eine Beihilfe zu seinen Aufwendungen für die Leistungsposition Nr. 800 GOÄ in der Rechnung des Orthopäden Dr. Rainer Schwarz vom 29. September 2000 zu gewähren. Ein dahingehender Anspruch steht dem Kläger nicht zu.

Dem beihilfeberechtigten Kläger stehen gemäß § 1 der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen bei Krankheit, Geburt und Tod (Beihilfenverordnung – BeihVO –) vom 29. April 1992 (KABl. 1992 S. 102) Beihilfen in entsprechender Anwendung der für die Beamten, Angestellten und Auszubildenden des Landes Nordrhein-Westfalen jeweils geltenden Beihilfebestimmungen zu. Maßgebend ist demnach die Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen des Landes Nordrhein-Westfalen (BVO NRW) vom 27. März 1975 (GV NRW S. 332), hier anzuwenden in der Fassung der Verordnung vom 16. Dezember 1999 (GV NRW S. 673).

Nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 BVO NRW sind beihilfefähig die notwendigen Aufwendungen in angemessenem Umfang u.a. in Krankheitsfällen zur Wiedererlangung der Gesundheit. Die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche Leistungen richtet sich grundsätzlich nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Das bedeutet: Nur eine nach der jeweiligen Gebührenordnung/-ziffer abrechnungsfähige Leistung ist auch beihilfefähig.

Vgl. Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (OVG NRW), Urteil vom 10. Februar 1999 – 12 A 5022/97 –, in: Medizinrecht 2000 S. 335.

Diese Voraussetzung ist hinsichtlich der allein im Streit stehenden Gebührenposition Nr. 800 nicht erfüllt.

Die in der Rechnung vom 29. September 2000 enthaltene Leistungsbeschreibung zu der Ziffer 800 („Neurologische Untersuchung“) stimmt nicht mit der Leistungslegende der Nr. 800 GOÄ überein, die wie folgt lautet: „Eingehende neurologische Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich der Untersuchung des Augenhintergrundes –“. Den Leistungsumfang einer eingehenden neurologischen Untersuchung kennzeichnet – entsprechend

dem Standort der Leistungsziffer im Abschnitt G der GOÄ (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie) – eine Erhebung des vollständigen neurologischen Status.

Vgl. Hoffmann, Gebührenordnung für Ärzte, 3. Aufl., Gebührenverzeichnis Nrn. 800-801, Rdnr. 3: „Der Leistungsumfang der Nr. 800 umfasst die klinische Untersuchung des Nervensystems einschließlich des vegetativen Nervensystems mit Untersuchung und Funktionsprüfung von Großhirn, Kleinhirn, Stammhirn, Rückenmark, periphere Nerven (einschließlich Hirnnerven)“.

Von einem derartigen Leistungsumfang kann nach dem Wortlaut der Leistungsbeschreibung auf der Rechnung wegen des fehlenden Attributs „eingehend“ nicht ausgegangen werden. Auf eine genauere Spezifizierung kann im vorliegenden Fall indes insbesondere deshalb nicht verzichtet werden, weil auch die Nr. 7 GOÄ (Vollständige körperliche Untersuchung eines Organsystems) abgerechnet worden ist, die sich bei der gestellten Diagnose („Cervicobrachialgie“, also ein Schulter-Arm-Syndrom) nur auf die Stütz- und Bewegungsorgane beziehen kann. Insoweit sind nach den weiteren Vorgaben der Nr. 7 GOÄ betreffend den Inhalt einer vollständigen körperlichen Untersuchung der Stütz- und Bewegungsorgane (Inspektion, Palpation und orientierende Funktionsprüfung der Gelenke und der Wirbelsäule einschließlich Prüfung der Reflexe) auch neurologische Untersuchungsbestandteile zu erwarten, die eine Leistungsbeschreibung „Neurologische Untersuchung“ rechtfertigen mögen, jedoch nicht den von Nr. 800 GOÄ vorausgesetzten, durch den gesteigerten Aufwand und Umfang der klinischen Untersuchung gekennzeichneten Leistungsumfang erreichen. Eine neurologische Untersuchung als solche ist jedenfalls nicht per se eine Untersuchung im Sinne der Nr. 800 GOÄ.

Vgl. Hoffmann, a.a.O., Rdnr. 2.

Eine Nebeneinanderberechnung der Nummern 7 und 800, die vom Ordnungsgeber zwar nicht von vorneherein ausgeschlossen ist, ist nur zulässig, wenn gemäß dem Leistungsinhalt der Nr. 800 GOÄ eine eingehende, die neurologischen Aspekte der Untersuchung des Stütz- und Bewegungsapparates übersteigende neurologische Untersuchung erfolgt ist.

Vgl. Hoffmann, a.a.O., Rdnr. 3.

Hierauf lässt jedoch weder die Leistungsbeschreibung auf der Rechnung vom 29. September 2000 noch die Diagnose zwingend schließen. Zu Recht konnte damit die Beklagte die Abrechnungsfähigkeit der Nr. 800 und damit die Beihilfefähigkeit in Zweifel ziehen mit der Folge, dass insoweit ohne weitere Erläuterungen, die vorliegend nur der behandelnde Arzt geben kann und die der Kläger – wozu er aber offensichtlich nicht bereit ist – einzuholen hat,

zur Befugnis der Beihilfestelle, in Zweifelsfällen vom Beihilfeberechtigten eine Erläuterung über die entstandenen Aufwendungen zu verlangen, vgl.. Mohr/Sa-bolewski, Beihilferecht Nordrhein-Westfalen, B I § 13 Anm. 3,-

eine Beihilfegewährung nicht in Betracht kommt. Für die vom Kläger in solchen Fällen erwartete Großzügigkeit der Beihilfestelle, die letztlich auf eine Tolerierung nicht ordnungsgemäßer Abrechnungspraktiken hinauslief, gibt es keine rechtliche Grundlage.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 66 Abs. 1 VwGG.

