

Gericht:	VG Neustadt (Weinstraße) 1. Kammer
Entscheidungsdatum:	08.05.2013
Aktenzeichen:	1 K 1061/12.NW
ECLI:	ECLI:DE:VGNEUST:2013:0508.1K1061.12.NW.0A
Dokumenttyp:	Urteil
Quelle:	
Normen:	§ 8 BhV RP, Anl 1 Nr 2 BhV RP
Zitiervorschlag:	VG Neustadt (Weinstraße), Urteil vom 08. Mai 2013 - 1 K 1061/12.NW -, juris

Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine Lasik-Operation

Leitsatz

1. Ein chirurgischer Hornhauteingriff zur Korrektur einer Fehlsichtigkeit durch Laser in Gestalt der Lasik ist keine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode.(Rn.21)
2. Aufwendungen für eine Lasik sind ausnahmsweise beihilfefähig, wenn der Beihilfeberechtigte im beihilferechtlichen Voranerkennungsverfahren ärztliche und fachärztliche Bestätigungen vorlegt, wonach seine Fehlsichtigkeit objektiv nicht mittels Brille oder Kontaktlinsen in zumutbarer Weise korrigiert werden kann und das daraufhin von dem Land eingeholte Gutachten die medizinische Tragfähigkeit dieser Bestätigungen nicht erschüttert.(Rn.36)(Rn.40)

Orientierungssatz

Der Dienstherr muss auch im Rahmen der Beihilfe die Kosten für eine LASIK-OP nicht übernehmen, soweit die Augenkrankheit (Fehlsichtigkeit) durch eine Brille oder das Tragen von Kontaktlinsen ausgeglichen werden kann (so auch OVG Hamburg, Urteil vom 2. März 2012 - 1 Bf. 177/10 -, dort zur Frage der Heilfürsorge und VGH München, Beschluss vom 22. März 2010 - 14 ZB 08,1083 -.)(Rn.35)

Diese Entscheidung wird zitiert

Literaturnachweise

Michael Zach, GesR 2013, 534 (Anmerkung)

Diese Entscheidung zitiert

Rechtsprechung

So auch Hamburgisches Oberverwaltungsgericht 1. Senat, 2. März 2012, 1 Bf 177/10
 So auch Bayerischer Verwaltungsgerichtshof 14. Senat, 22. März 2010, 14 ZB 08.1083

Tenor

Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 10. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2012 verpflichtet, die Beihilfefähigkeit der geplanten Lasik-Operation gemäß dem Kostenvoranschlag des Sehkraft Augenzentrums M. vom 19. März 2012 anzuerkennen.

Die Kosten des Verfahrens trägt der Beklagte.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Der Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe der festzusetzenden Kosten abwenden, wenn nicht die Gegenseite vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

- 1 Die Beteiligten streiten im Rahmen eines Voranerkennungsverfahrens um die Beihilfefähigkeit eines chirurgischen Hornhauteingriffs zur Korrektur einer Fehlsichtigkeit durch Laser, hier in Gestalt der Laser-in-situ Keratomileusis (= LASIK)
- 2 Der Kläger steht als Justizvollzugshauptsekretär (Besoldungsgruppe A 8) im Dienst des beklagten Landes und ist grundsätzlich beihilfeberechtigt.
- 3 Mit Schreiben vom 20. März 2012 bat der Kläger den Beklagten um Kostenübernahme für eine Laserbehandlung und fügte diesem Schreiben einen Kostenvoranschlag vom 19. März 2012 des „Sehkraft Augenzentrum M.“ über 5.200,10 € bei. Weiter legte er dem Beklagten einen augenärztlichen Befundbericht vom 11. April 2012 des Facharztes für Augenheilkunde, Herrn M., vor, wonach der Kläger sich nach ausführlicher Aufklärung für eine Behandlung mittels LASIK zur Behebung seiner beiderseitigen Myopie in Kombination mit einem Astigmatismus entschieden habe. Der Beklagte wies den Kläger darauf hin, dass gemäß Anlage 1 Nr. 2 zu § 8 Abs. 8 der Beihilfenverordnung vom 22. Juni 2011 (BVO) grundsätzlich die Beihilfefähigkeit wissenschaftlich nicht anerkannter Behandlungsmethoden ausgeschlossen sei. Bei der LASIK bestehe ausnahmsweise eine Beihilfefähigkeit, wenn keine anderweitige Korrektur der Fehlsichtigkeit durch Brille oder Kontaktlinsen möglich sei. Dies gehe aus den vom Kläger vorgelegten Unterlagen nicht hervor. Der Beklagte teilte zudem mit, dass er beabsichtige, zur Überprüfung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die geplante Behandlung einen Amtsarzt zu beteiligen. Der Kläger legte sodann einen augenärztlichen Befundbericht des Facharztes für Augenheilkunde M. vom 10. Mai 2012 vor. Daraufhin wandte sich der Beklagte an den Direktor der Augenklinik des Klinikums der Stadt L., Herrn Prof. Dr. med. H., mit der Bitte um Stellungnahme aus amtsärztlicher Sicht, ob die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Beihilfefähigkeit der LASIK-OP gegeben seien. Dieser erstellte sodann ein Gutachten vom 26. Juni 2012, wonach der Kläger keinen Anspruch auf Krankenbehandlung gemäß den §§ 12 Abs. 1 Satz 2, 27 Abs. 1 des 5. Buches SGB (SGB V) habe. Aus sozial-medizinischen Gründen könne die Kostenübernahme für die geplante Operation nicht empfohlen werden. Der Beklagte wandte sich mit Schreiben vom 4. Juli 2012 an den Kläger und teilte diesem mit, dass der Gutachter die Beihilfefähigkeit der LASIK-OP verneint habe. Darauf-

hin legte der Kläger eine augenärztliche Bescheinigung vom 18. Juli 2012 des Augenarztes Dr. med. B. vor. Unter Bezugnahme auf diese augenärztliche Bescheinigung ergänzte Prof. Dr. med. H. unter dem 22. August 2012 sein Vorgutachten, verneinte ohne Untersuchung des Klägers die Beihilfefähigkeit und versagte aus sozial-medizinischen Gründen die Empfehlung der Kostenübernahme für die geplante Operation.

- 4 Mit Bescheid vom 10. Oktober 2012 lehnte der Beklagte den Antrag des Klägers vom 20. März 2012 unter Bezugnahme auf die gutachterlichen Ausführungen von Prof. Dr. H. ab.
- 5 Gegen die Ablehnung erhob der Kläger Widerspruch und verwies auf die Rechtsprechung des OVG Hamburg, nach der die Kosten einer LASIK-OP beihilfefähig seien.
- 6 Der Beklagte half dem Widerspruch nicht ab und darauf wies darauf hin, dass die Entscheidung des OVG Hamburg nicht einschlägig sei, weil diese sich vorrangig mit der Frage Heilfürsorge beschäftige.
- 7 Mit Widerspruchsbescheid vom 30. November 2012 wies der Beklagte den Widerspruch zurück und führte zur Begründung unter anderem aus, dass der von ihm eingeschaltete Gutachter festgestellt habe, dass keine medizinische Indikation vorliege. Diese sei jedoch gemäß Anlage 1 Nr. 2 zu § 8 Abs. 8 BVO Voraussetzung für die Anerkennungsfähigkeit der Aufwendungen einer LASIK-OP.
- 8 Im Rahmen der hiergegen erhobenen Klage trägt der Kläger vor: Der Leistungsausschluss nach Anlage 1 Nr. 2 zu § 8 Abs. 8 BVO sei im vorliegenden Fall nicht einschlägig. Denn die LASIK sei inzwischen wissenschaftlich anerkannt. Dies ergebe sich aus diversen Urteilen und Erkenntnisquellen. Der Beklagte habe sich zudem mit der genannten Entscheidung des OVG Hamburg nicht hinreichend auseinandergesetzt. Auch Beamte in Justizvollzugsanstalten erhielten Heilfürsorge. Zur idealen Einsatzbereitschaft solcher Beamten gehöre die vollwertige Wiederherstellung der Sehkraft ohne umständliche, risikoträchtige und antiquierte Verwendung einer Brille. Zudem gehe der von dem Beklagten eingeschaltete Sachverständige von einem unzutreffenden rechtlichen Prüfungsansatz aus. Es sei auch nicht nachzuvollziehen, auf welcher Grundlage der Sachverständige die Möglichkeit in Betracht gezogen habe, die Brille des Klägers sei schlecht angepasst. Selbst Spezialgläser hätten die Beschwerden des Klägers nicht zu beseitigen vermocht. Das Tragen einer Brille über einen Zeitraum von vier Stunden hinaus sei dem Kläger nicht möglich, da selbst bei sehr leichten Brillen immer ein starkes Druckgefühl nebst Abdrücken auf der Nase entstehe, was zu starken Kopfschmerzen führe. Dies werde möglicherweise auch noch durch die verkleinernden sphärischen Gläser verstärkt. In fast 40 Jahren, während derer der Kläger unterschiedlichste Brillenmodelle in immer kürzeren Abständen verwendet habe, bewirkten die Brillen durchweg keine Linderung bei durchgängigem Tragen bezüglich der Druck- und Kopfschmerzen. Der Kläger könne Kontaktlinsen nicht mehr länger als zwei oder drei Stunden tragen.
- 9 Der Kläger beantragt,

- 10 den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 10. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2012 zu verpflichten, die Beihilfefähigkeit der geplanten Lasik-Operation gemäß dem Kostenvoranschlag des Sehkraft Augenzentrums M. vom 19. März 2012 anzuerkennen.
- 11 Der Beklagte beantragt,
- 12 die Klage abzuweisen.
- 13 Er erwidert ergänzend zu seinem bisherigen Vorbringen: Die LASIK sei eine wissenschaftlich nicht anerkannte Behandlungsmethode. Das eingeholte Gutachten bestätigte im vorliegenden Fall die fehlende medizinische Indikation.
- 14 Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze, die eingereichten Unterlagen sowie die Verwaltungsakten des Beklagten verwiesen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe

- 15 Der Kläger hat einen Anspruch auf grundsätzliche Anerkennung der Beihilfefähigkeit der geplanten LASIK-Operation gemäß dem Kostenvoranschlag des Sehkraft Augenzentrums M. vom 19. März 2012 (§ 113 Abs. 5 Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO –).
- 16 An der Zulässigkeit der vorliegenden Klage bestehen keine Bedenken. Insbesondere waren die angekündigten Klageanträge im gerichtlichen Verfahren mit dem Ergebnis auslegungsfähig, dass der Kläger die grundsätzliche Anerkennungsfähigkeit der geplanten LASIK-Operation im Rahmen des beihilferechtlichen Voranerkennungsverfahrens begehrt.
- 17 Die Klage ist auch begründet. Der Kläger hat grundsätzlich einen Anspruch auf Beihilfe gemäß § 66 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Landesbeamtengesetzes (LBG).
- 18 Der Anwendung der aktuellen BVO steht im vorliegenden Fall kein Anspruch auf Heilfürsorge gemäß § 9 Abs. 1 BVO entgegen. Die §§ 109 ff., 118 LBG, 6 Landesbesoldungsgesetz – LBesG – sehen für Beamte im Justizvollzugsdienst hier keine vorrangigen Ansprüche auf Heilfürsorge vor.
- 19 Ein Anspruch auf vorherige Anerkennung der Beihilfefähigkeit besteht, weil die Voraussetzungen der Anlage 1 Nr. 2 zu § 8 Abs. 8 BVO vorliegen. Der Kläger hat durch ein fachärztliches und ein weiteres ärztliches Attest nachgewiesen, dass eine Korrektur der Fehlsichtigkeit durch Brillen und Kontaktlinsen objektiv nicht möglich ist. Das beklagtenseits eingeholte Sachverständigengutachten steht dem nicht entgegen.

- 20 Der Kläger ist grundsätzlich gemäß § 3 Abs. 1 BVO beihilfeberechtigt.
- 21 Die geplante LASIK-OP stellt keine wissenschaftlich allgemein anerkannte Methode im beihilferechtlichen Sinne dar.
- 22 So hat der für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 91 Abs. 1 SGB V berufene Gemeinsame Bundesausschuss in Anlage I Nr. 13 § 1 seiner Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung (geändert am 17. Januar 2013, Bundesanzeiger 2013, B7 und B8) zwar die fototherapeutische Keratektomie unter anderem bei rezidivierender Hornhauterosio als vertragsärztliche Leistung anerkannt. Diese Anerkennung betraf jedoch nicht die Laser-in-situ Keratomileusis (LASIK), sondern speziell die fototherapeutische Keratektomie (PTK) mit dem Excimer-Laser für die in der Richtlinie Anlage I Ziffer 13 § 1 aufgeführten Anwendungsbereiche. Die refraktive Augenchirurgie, zu ihr gehört auch die LASIK, wurde hingegen in Anlage II Nr. 13 der Richtlinie als Methode klassifiziert, die nicht als vertragsärztliche Leistung zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden darf. Die Stellungnahme der Bundesärztekammer vom 23. Juni 2006, im Rahmen des Bewertungsverfahrens durch den Gemeinsamen Bundesausschuss, unterstreicht die fehlende allgemeine wissenschaftliche Anerkennung der LASIK. In dieser Stellungnahme wies die Bundesärztekammer darauf hin, dass refraktiv-chirurgische Eingriffe, die von der PTK abzugrenzen seien, als medizinisch nicht notwendige Leistungen auf Verlangen des Patienten ausdrücklich als GKV-Leistung ausgeschlossen seien.
- 23 Es ist rechtlich unbedenklich, zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung einer Behandlungsmethode zuvörderst auf die Erkenntnisse des Gemeinsamen Bundesausschusses abzustellen. Das OVG Rheinland-Pfalz (Urteil vom 15. April 2011 – 10 A 11331/10 –, esovg) hat ausgeführt, dass es nicht zu beanstanden sei, wenn sich das beklagte Land bei der Ausgestaltung der beihilferechtlichen Rahmenbedingungen – wie im vorliegenden Fall – am Rechtskreis der gesetzlichen Krankenversicherung orientiere und deren sachverständige Erkenntnisse nutze. Das OVG Rheinland-Pfalz hat in der zitierten Entscheidung ausdrücklich die Anknüpfung an Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses akzeptiert, solange die Rechtsanwendung unter Berücksichtigung des Fürsorgegrundsatzes erfolge. Nur am Rande sei hier erwähnt, dass der Rückgriff auf den besonderen Sachverstand aus dem Rechtskreis der gesetzlichen Krankenversicherung auch der Vermeidung eines erheblichen eigenen Aufwands des öffentlich-rechtlichen Dienstherrn diene. Auch der VGH Baden-Württemberg (Urteil vom 3. Mai 2007 – 4 S 512/02 –, juris) geht davon aus, dass aus der fehlenden Feststellung durch den gemeinsamen Bundesausschuss über den Bereich der kassenärztlichen Versorgung hinaus – jedenfalls indiziell – die fehlende wissenschaftliche Anerkennung einer medizinischen Behandlung gefolgert werden könne. Diese Auffassung vertritt auch das VG Ansbach, Urteil vom 11. Januar 2006 – 15 K 05.02637 –, juris), während das OVG Nordrhein-Westfalen (Urteil vom 1. September 2004 – 1 A 2494/01 –, juris) diese Rechtsfrage offen gelassen hat.
- 24 Soweit der Kläger für seine Auffassung, es handle sich bei der LASIK um eine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode, auf eine Bekanntmachung des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer im Deutschen Ärzteblatt vom

18. Januar 2002, S. 144, verweist, wird hierdurch kein Anhaltspunkt für eine wissenschaftliche Anerkennung der LASIK dargelegt. Denn in der Bekanntmachung vom 18. Januar 2002 gibt der Gebührenausschuss der Bundesärztekammer lediglich vor, welche Bestimmungen der GOÄ analog bei welcher Behandlungsmethode angewandt werden können. Diese Frage ist lediglich von Bedeutung für die Abrechnungshöhe, nicht aber für die wissenschaftliche Anerkennung und hier für die Beihilfefähigkeit einer Behandlungsmethode. Im Übrigen wird in dieser Bekanntmachung gerade darauf verwiesen, dass es sich außer in wenigen Ausnahmefällen bei der Excimer-Lasik und der photorefraktären Keratektomie überwiegend um eine Leistung auf Verlangen des Patienten handelt. Dieser Hinweis macht nur Sinn, wenn diese Behandlungsformen gerade nicht in Gänze als kassenarztfähige Behandlungen angesehen werden.

- 25 Vor diesem Hintergrund begründen die Einschätzungen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft und des Berufsverbands der Augenärzte Deutschlands für sich genommen keinen Anknüpfungspunkt für eine allgemeine wissenschaftliche Anerkennung der LASIK.
- 26 Soweit der Kläger für die wissenschaftliche Anerkennung der LASIK weiter auf eine Verwaltungsvorschrift aus dem Bereich des Landes Nordrhein-Westfalen verweist, betrifft dies die wissenschaftliche Anerkennung der PRK (photorefraktäre Keratektomie) und gerade nicht allgemein die dort beiläufig erwähnte LASIK. Eine Gleichstellung der PRK mit der LASIK, wie sie klägerseits teilweise vorgenommen wird, kommt aber nicht in Betracht. Denn die PRK ist das ältere Verfahren, das im Wesentlichen aus dem „Abschleifen“ der Oberfläche der Hornhaut mit einem Excimer-Laser besteht. Hingegen wird bei der LASIK das Innere der Hornhaut „geschliffen“. Zwar geht auch die Patienteninformation zur Laser-in-situ Keratomileusis, die vom Kläger zur Akte gereicht wurde, von der wissenschaftlichen Anerkennung der LASIK aus. Diese Patienteninformation der Kommission für refraktive Chirurgie stellt allerdings nicht auf den infolge seiner Zusammensetzung interessenausgewogenen Erkenntnisstand des Gemeinsamen Bundesausschusses ab und setzt sich mit diesem auch nicht inhaltlich auseinander.
- 27 Auch die Sichtung der Rechtsprechung bestätigt nicht den Standpunkt des Klägers, wonach es sich bei der LASIK um eine wissenschaftlich allgemein anerkannte Behandlungsmethode handle.
- 28 Insbesondere das Urteil des OVG Hamburg vom 2. März 2012 (Az.: 1 Bf. 177/10, juris) betrifft vorrangig die Frage des Umfangs der Heilfürsorge, die im vorliegenden Verfahren nicht einschlägig ist. Ab Randnote 48 des Entscheidungsabdrucks führt das Gericht weiter aus, dass es jedenfalls an der Notwendigkeit für eine LASIK-OP fehle, soweit der Augenfehler weitaus kostengünstiger durch eine Brille oder Kontaktlinsen ausgeglichen werden könne. Dies folge aus der Erkenntnis, dass die Fürsorgepflicht an den Grundsatz der sparsamen Verwendung der Haushaltsmittel gebunden sei. Das OVG Hamburg hat seine Entscheidung maßgeblich darauf gestützt, dass die LASIK-OP für die Behandlung der nicht durch Brille oder Kontaktlinsen behebbaren Blendempfindlichkeit des dortigen Klägers zu den allgemein anerkannten wissenschaftlichen Heilmethoden zähle. Eine allgemeine wissenschaftliche Anerkennung für alle Anwendungsbereiche der LASIK-OP findet sich in dieser Entscheidung jedoch nicht.

- 29 Auch der VGH Bayern (Beschluss vom 22. März 2010 – 14 ZB 08.1083 –, juris) legt seiner Entscheidung beihilferechtliche Bestimmungen zugrunde, die von einer fehlenden allgemeinen wissenschaftlichen Anerkennung der LASIK ausgehen. Er hat im Falle einer LASIK-OP entschieden, dass eine Beihilfefähigkeit nur bei fehlender Korrektur durch Brille oder Kontaktlinsen grundsätzlich gegeben sei.
- 30 Die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Schwerin (Urteil vom 27. Mai 2011 – 1 A 1386/09 –, juris) betrifft nicht die wissenschaftliche Anerkennung der LASIK im Allgemeinen, sondern die photoablativ therapeutische Keratektomie (PTK) zur Behandlung einer rezidivierenden Hornhauterosio. Bei dieser medizinischen Indikation – die im vorliegenden Fall jedoch nicht vorliegt – ginge auch der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß Anlage I Ziff. 13 § 1 Nr. 1 seiner Richtlinie davon aus, dass die Behandlung als vertragsärztliche Leistung erbracht wird. Das hat in dieser Konstellation grundsätzlich zur Folge, dass sich die Beihilfefähigkeit der Maßnahme nicht nach Anlage 1 Nr. 2 BVO richtet. Die LASIK ist als Behandlungsmethode jedoch – wie oben erläutert – weder hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Anerkennung, noch beihilferechtlich mit der PTK gleichzusetzen. Das VG Schwerin hat in seiner Entscheidung deshalb ausdrücklich formuliert:
- 31 *„Ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen die LASIK bei der Behandlung von Fehlsichtigkeit eine wissenschaftlich anerkannte Methode darstellt, steht auf einem anderen Blatt, ist für die vorliegende Fallgestaltung aber ohne Bedeutung“.*
- 32 Auch das Verwaltungsgericht Regensburg (Urteil vom 11. April 2011 – RN 8 K 10.2028 –, juris) ging davon aus, dass die LASIK keine wissenschaftlich anerkannte Methode ist.
- 33 Die vom Kläger weiter für seine Rechtsauffassung angeführte Rechtsprechung weicht vom Standpunkt des Beklagten nur vermeintlich ab. Sie beruht zum einen auf der nicht weiter problematisierten Übernahme übereinstimmenden Prozessvorbringens und einer in Folge dessen fehlenden Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Anerkennung durch das Gericht (vgl. OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 7. Januar 2002 – 6 A 1144/00 –, juris) oder auf dem Umstand, dass Gerichte sich nicht mit der Beihilfefähigkeit sondern mit privatrechtlichen Krankenversicherungsverträgen befassen und dort die Frage der medizinischen Notwendigkeit der LASIK entscheiden mussten (z.B. Landgericht Dortmund, Urteil vom 5. Oktober 2006 – 2 S 17/05 – und Amtsgericht Tiergarten, Urteil vom 15. September 2009 – 6 C 337/07 –, juris).
- 34 Der in der rheinland-pfälzischen BVO erfolgte weitgehende Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für wissenschaftlich nicht allgemein anerkannte Behandlungsmethoden ist grundsätzlich mit der im Landesbeamtengesetz ausdrücklich normierten und durch Art. 33 Abs. 5 Grundgesetz (GG) gewährleisteten Fürsorgepflicht des Dienstherrn, wie sie für den Bereich der Krankenvorsorge durch die Beihilferegelung konkretisiert wird (vgl. BVerfGE 83, 89, 98; BVerwGE 89, 207, 209, jeweils m.w.N.) vereinbar, (BVerwG, Urteil vom 29. Juni 1995 – 2 C 15/94 – und Urteil vom 18. Juni 1989 – 2 C 24/07 –, juris).
- 35 Nur der Vollständigkeit halber sei hier jedoch darauf hingewiesen, dass selbst im Falle der wissenschaftlichen Anerkennung der LASIK die für eine solche Operation anfallenden

Aufwendungen nicht voraussetzungslos beihilfefähig wären. Denn es bleibt § 8 Abs. 1 BVO zu beachten, wonach medizinische Notwendigkeit und Angemessenheit der Aufwendungen gegeben sein müssen. An der Notwendigkeit für eine LASIK-OP fehlt es jedoch, soweit der Augenfehler weitaus kostengünstiger durch eine Brille oder durch Kontaktlinsen ausgeglichen werden kann. Dieses wirtschaftliche Argument ist zu berücksichtigen, da die Beihilfe eine aus der Fürsorgepflicht resultierende Leistung des Dienstherrn ist, bei der er an den Grundsatz der sparsamen Verwendung der Haushaltsmittel gebunden ist. Deshalb muss der Dienstherr auch im Rahmen der Beihilfe die Kosten für eine LASIK-OP nicht übernehmen, soweit die Augenkrankheit (Fehlsichtigkeit) durch eine Brille oder das Tragen von Kontaktlinsen ausgeglichen werden kann (so auch OVG Hamburg, Urteil vom 2. März 2012, a.a.O., dort zur Frage der Heilfürsorge und VGH München, Beschluss vom 22. März 2010, a.a.O.).

- 36 Losgelöst von dem rechtlichen Ausgangspunkt, ob also eine wissenschaftliche Anerkennung besteht oder nicht, hat der Kläger die erforderliche medizinische Indikation für eine grundsätzliche Beihilfefähigkeit nachgewiesen. Die nach der Ausgestaltung der Anlage 1 Nr. 2 BVO geforderte Vorlage augenärztlicher oder fachärztlicher Feststellungen über die objektiv fehlende Möglichkeit einer Korrektur der Fehlsichtigkeit durch Brille oder Kontaktlinsen, ist erfolgt.
- 37 Zwar ist der augenärztliche Befundbericht des Facharztes für Augenheilkunde, Herrn M., vom 11. April 2012 in der Sache unergiebig. Der weitere, vom Beklagten nicht als Teil der Verwaltungsakte vorgelegte Befundbericht vom 10. Mai 2012 führt jedoch im Einzelnen aus, dass bei dem Kläger in der objektiven und subjektiven Refraktion eine beidseitige hohe Myopie in Kombination mit einem Astigmatismus vorliege. Aufgrund eines Sicca-Syndroms bestehe eine Kontaktlinsenunverträglichkeit. Es seien verschiedene Kontaktlinsensysteme im ausgiebigen Trageversuch getestet worden. Dabei seien formstabile hochgasdurchlässige und weiche hochwasserhaltige Kontaktlinsen zum Einsatz gekommen. Keine der getesteten Kontaktlinsen sei dauerhaft verträglich gewesen. Eine Brillenkorrektur habe zu asthenopischen Beschwerden geführt, da der Verkleinerungseffekt der torischen Brillengläser nur eine schlechte Abbildungsqualität im Auge ermöglicht habe. Weiter hat der Kläger eine Bescheinigung des Augenarztes Dr. med. B. vom 18. Juli 2012 vorgelegt, die ebenfalls nicht Teil der Verwaltungsakte des Beklagten war. Dort wird dem Kläger bescheinigt, dass bei diesem eine hohe Myopie in Verbindung mit einem Astigmatismus schräger Achse bestehe. Aufgrund der deutlich verringerten Break-up-time des Tränenfilms sei ihm das Kontaktlinsentragen nicht mehr möglich. Beim Tragen der vorhandenen und korrekten Brille entstünden trotz Verwendung von Leichtstoffglas ausgeprägte Druckekzeme der Nase. Desweiteren klage der Kläger über störende asthenopische Beschwerden, die auch durch Spezialgläser nicht zu verbessern seien. Aus diesen Gründen halte der attestierende Augenarzt eine LASIK-OP für medizinisch indiziert.
- 38 Durch die Vorlage dieser beiden Atteste hat der Kläger seine Obliegenheiten hinsichtlich des Nachweises einer fehlenden Korrekturmöglichkeit der Fehlsichtigkeit durch Brille oder Kontaktlinsen durch zwei von unterschiedlichen Augenärzten ausgestellten (fach)ärztlichen Bescheinigungen erfüllt.

- 39 Der Beklagte sah in der vorliegenden Konstellation einen Zweifelsfall im Sinne der Anlage 1 Nr. 2 BVO und holte im Verwaltungsverfahren ein Gutachten bzw. Ergänzungsgutachten des Prof. Dr. H. ein.
- 40 Das Ausgangsgutachten vom 26. Juni 2012 ist für den vorliegenden Fall jedoch ohne tragfähige Aussagekraft. Es kommt zwar zu dem Ergebnis, dass nach objektiven Feststellungen die Beihilfefähigkeit ausgeschlossen sei. Es ist jedoch nicht nachvollziehbar, welche objektiven Feststellungen bezogen auf den Kläger diese abschließende Feststellung des Gutachters tragen könnten. Dies beginnt bereits damit, dass sich das Ausgangsgutachten mit Vorschriften des 5. Sozialgesetzbuches befasst. Diese sind hier nicht einschlägig und belegen, dass der Gutachter offenkundig den Fall nicht zutreffend rechtlich verortet hat. Die vom Gutachter angeführten sozialmedizinischen Gründe, die einer Kostenübernahme entgegenstünden, bewegen sich außerhalb des Regelwerks der rheinland-pfälzischen Beihilfeverordnung. In der Sache selbst bestätigt der Gutachter zunächst die Möglichkeit der vom Kläger behaupteten asthenopischen Beschwerden, insbesondere bei einer schlecht angepassten Brille, ohne freilich zu ermitteln, ob die Brille des Klägers tatsächlich schlecht angepasst ist. Weiter führt der Gutachter aus, dass ein Verkleinerungseffekt keine Besonderheit torischer Brillengläser darstelle, vielmehr bei Gläsern zum Ausgleich von Myopie auftrete. Freilich widerlegt diese allgemeine Erkenntnis nicht die fachärztlich bestätigten asthenopischen Beschwerden des Klägers. Weiter legt der Gutachter dar, dass es kaum nachvollziehbar sei, warum beim Kläger trotz des vielfältigen Angebots keine volle Beschwerdefreiheit erzielt werden könne. Diese schlichte Infragestellung stellt keine sachliche Befassung mit dem Fall des Klägers dar. Der Hinweis des Gutachters, dass ein individuelles Aberrationsprofil genutzt werden könne, erfolgt ins Blaue hinein, ohne konkreten Bezug auf die ärztlich und fachärztlich bestätigten Beschwerden des Klägers und ohne Abklärung, ob ein solches Aberrationsprofil im Falle des Klägers bereits genutzt worden ist.
- 41 Das ergänzende Gutachten vom 22. August 2012 erschöpft sich wiederum in allgemein gehaltenen Anmerkungen, ohne konkret zu den ärztlich und fachärztlich dargestellten Beschwerden des Klägers Stellung zu nehmen. Die Anmerkung im Ergänzungsgutachten, dass ein „trockenes Auge“ zur Kontaktlinsenunverträglichkeit führe, wird vom Gutachter vielmehr ausdrücklich bestätigt. Der Hinweis, dass ein „trockenes Auge“ ein subjektiver Parameter sei, verkennt hingegen die Vorgaben der BVO. Diese fordert zwar ihrem Wortlaut nach eine objektive Unmöglichkeit der Sehkorrektur mittels Brille oder Kontaktlinsen, bezieht sich damit aber nicht auf einen beliebig zu definierenden Personenkreis, sondern vielmehr auf den Beihilfe beanspruchenden Beamten. Für diesen muss nach objektiven Kriterien eine Sehkorrektur mittels Brille oder Kontaktlinse nicht möglich sein. Allein dessen subjektive Befindlichkeit genügt hingegen nicht. Die geforderten objektiven Kriterien hat der Kläger aber gerade durch die ärztlichen und fachärztlichen Stellungnahmen dargelegt. Die weiteren Ausführungen des Gutachters hinsichtlich der relativen Kontraindikation eines „trockenen Auges“ für einen refraktiven Lasereingriff wegen möglicher Dekompensation und daraus resultierender Arbeitsunfähigkeit mögen zutreffen. Allerdings verkennt der Gutachter hier den Maßstab der BVO. Ausschlaggebend sind nicht eventuelle Komplikationen infolge der OP, sondern die fehlende Korrekturmöglichkeit mittels Linsen oder Brille. Die weiteren allgemeinen Ausführungen des Gutachters zu neuen Kontaktlinsenmaterialien, zur Anpassung von Linsen oder zur Einhaltung von Hygieneregeln passen auf jeden LASIK-Fall. Das Gutachten entbehrt aber ei-

ner Aufklärung mit Blick auf die konkrete Situation des Klägers, etwa anlässlich einer Untersuchung des Klägers durch den Gutachter. Es fehlt infolgedessen auch eine Befassung mit den ärztlicher- und fachärztlicherseits dargestellten Versuchen mit hochgasdurchlässigen oder hochwasserhaltigen Kontaktlinsen. Hinsichtlich der ärztlich und fachärztlich dargelegten Druckekzeme, trotz Verwendung von Leichtstoffglas, erschöpfen sich die gutachterlichen Ergänzungen darin, dass eine dermatologische Abklärung erfolgt sein sollte oder ein Befundbericht/Fotodokumentation gegebenenfalls vorzulegen sei. Eine entsprechende Aufklärung durch den Gutachter ist gerade nicht erfolgt. Die allgemein gehaltenen Ausführungen zu einem besonderen Brillensteg und Bügel, die „*manchmal ... in den meisten Fällen zum Therapieerfolg ...*“ führen, sind zum einen schon begrifflich in sich widersprüchlich und zum anderen ohne Bezug zum konkreten Fall des Klägers erfolgt. Der abschließende Hinweis auf sozialmedizinische Gründe geht wiederum am Regelungskontext der BVO vorbei.

- 42 Der Kläger hat nach alledem knapp, aber nachvollziehbar die in Anlage 1 Nr. 2 BVO geforderten ärztlichen und fachärztlichen Feststellungen bei dem Beklagten eingereicht und dargelegt, weshalb in seinem Fall eine Korrektur der Sehfähigkeit mittels Kontaktlinsen oder Brille nicht (mehr) ganztägig und nur mit unzumutbaren Beschwerden möglich ist. Der Beklagte hat von der in Anlage 1 Nr. 2 BVO eröffneten Möglichkeit, ein Gutachten einzuholen im Verwaltungsverfahren Gebrauch gemacht. Dieses Gutachten und dessen Ergänzung erkennen indessen teilweise die vom Kläger behaupteten Gründe an (trockenes Auge, asthenopische Beschwerden, grundsätzliche Möglichkeit von Druckekzemen). Es erschöpft sich aber im Übrigen in allgemeinen Ausführungen und Erwägungen, die im Kern die vom Kläger dargelegten Aspekte weder aufklären, noch entkräften.
- 43 Der Beklagte hat somit zwar im Rechtssinne Zweifel gehegt und das mehrfach erwähnte Gutachten/Ergänzungsgutachten eingeholt, dies hat aber keine auf den konkreten Einzelfall bezogenen Aspekte aufgezeigt, die nunmehr im gerichtlichen Verfahren zu Zweifeln an dem Vortrag des Klägers und der Richtigkeit der vom Kläger vorgelegten ärztlichen und augenärztlichen Atteste Anlass gäben. Vielmehr hat der vom Beklagten beauftragte Gutachter wesentliche, vom Kläger ärztlich und fachärztlich bescheinigte Umstände bestätigt. Eine weitere denkbare Aufklärung hat der Beklagte nicht vorgenommen. Hat der Beklagte aber damit die Möglichkeit der Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme im Verwaltungs- und Vorverfahren wahrgenommen, ohne tragfähige gutachterliche Feststellungen zu erlangen, die den ärztlich und fachärztlichen Feststellungen, wie sie vom Kläger vorgelegt wurden, entgegengehalten werden können, so hat er die Möglichkeiten der Anlage 1 Nr. 2 BVO aus seiner Sicht erfolglos ausgeschöpft.
- 44 Eine weitere gutachterlich unterstützte Aufklärung ist in dieser Konstellation durch das Verwaltungsgericht nicht geboten. Denn es obliegt nach der Ausgestaltung von Anlage 1 Nr. 2 BVO dem Beklagten, gegebenenfalls Zweifeln durch die Einholung eines Gutachtens im beihilferechtlichen Voranerkennungsverfahren nachzugehen. Es besteht hier für das erkennende Gericht nach der Ausgestaltung der BVO kein Anlass, quasi die Zweifel des Beklagten als eigene aufzugreifen, wenn wie hier zwei ärztliche und fachärztliche Berichte unterschiedlicher Ärzte vorliegen, die den Anforderungen der BVO entsprechen und an deren medizinischer Tragfähigkeit – mangels entgegenstehender belastbarer Erkenntnisse aus dem Gutachten des Beklagten – keine Zweifel des Gerichts bestehen. Wird aber schlüssig und nachvollziehbar in der durch die BVO geforderten Wei-

se vom Kläger mittels (fach-)ärztlicher Bescheinigung die medizinische Indikation einer LASIK-OP nachgewiesen, und liegen objektiv nach Einholung eines augenärztlichen Gutachtens durch den Beklagten keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die vom Kläger vorgelegten (fach-)ärztlichen Bescheinigungen unzutreffend sind, so ist die Beihilfefähigkeit gegeben. Eine qualifizierte amts- oder vertrauensärztliche Stellungnahme mit der positiven Feststellung, dass eine Beihilfefähigkeit vorliegt, fordert die aktuelle BVO hinsichtlich der LASIK nicht. Die Anregung des OVG Rheinland-Pfalz (Urteil vom 11. November 2005 – 2 A 10572/05 –, esovg, dort zur BVO 2006), die einschlägigen beihilferechtlichen Regelungen anzupassen, hat der Beklagte nicht aufgegriffen. Bestehen somit an der durch den Verordnungsgeber geforderten medizinischen Indikation keine Zweifel des Gerichts, so sind die notwendigen Kosten einer LASIK-OP grundsätzlich anerkennungsfähig.

45 Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit wegen der Kosten folgt den §§ 167 VwGO, 708 ff. ZPO.

46 **Beschluss**

47 Der Wert des Streitgegenstandes wird auf 5.000,00 € festgesetzt (§§ 52, 63 Abs. 2 GKG).