



Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen

7 K 2063/24

Im Namen des Volkes

Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

[REDACTED]
[REDACTED]

– Klägerin –

Prozessbevollmächtigter:

[REDACTED]
[REDACTED]

g e g e n

die Freie Hansestadt Bremen, vertreten durch Performa Nord, Eigenbetrieb des Landes
Bremen,
Schillerstraße 1, 28195 Bremen,

– Beklagte –

Prozessbevollmächtigte:

[REDACTED]
[REDACTED]

hat das Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen - 7. Kammer - durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Dr. Kommer, die Richterin am Verwaltungsgericht Lammert und die Richterin Bode sowie die ehrenamtliche Richterin Jäckel und den ehrenamtlichen Richter Laddicke aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 10. Februar 2026 für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Klägerin.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin darf die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt die Gewährung weiterer Beihilfeleistungen für zahnärztliche Implantat-Behandlungen.

Die Klägerin ist [REDACTED] im Dienst der Beklagten und mit einem Bemessungssatz von 50 vom Hundert beihilfeberechtigt.

Am 29. Dezember 2023 beantragte die Klägerin bei der Beklagten Beihilfe unter anderem für Aufwendungen zu den Kosten für implantologische Behandlungsleistungen zwischen Mai und Dezember 2023 auf den Zähnen der (neun) Regionen 34, 36, 37, 47, 14, 16, 17, 26 und 27 und reichte hierzu eine Rechnung des Kieferchirurgen Dr. [REDACTED] (fortan: B.) vom 13. Dezember 2023 (Bl. 3 ff. der Beihilfeakte Band 1, fortan: BA 1) über 9 957,32 Euro ein.

Mit Bescheid vom 17. Januar 2024 gewährte Performa Nord eine Beihilfe in Höhe von 3 463,94 Euro für die zahnärztliche Behandlung und lehnte die Kostenerstattung im Übrigen ab. Die Kostenübernahme für mehr als zwei Implantate pro Kiefer sei grundsätzlich ausgeschlossen (Bl. 9 f. BA 1).

Gegen diesen Bescheid erhob die Klägerin mit Schreiben vom 30. Januar 2024 Widerspruch. Zur Begründung verwies sie auf ein Schreiben ihres behandelnden Zahnarztes Herrn Dr. [REDACTED] (fortan: G.) vom 8. Februar 2024 (Bl. 18 BA 1). Danach sei eine Versorgung der Regionen 17, 47, 27 und 37 dringend erforderlich, da die Klägerin parodontal vorgeschädigt sei und das Gebiss ohne weitere Behandlung nur stark reduziert abgestützt sei. Zudem legte die Klägerin ein Schreiben der privatärztlichen Verrechnungsstelle [REDACTED] bezüglich der Rechnungsstellung des Kieferchirurgen Dr. B. vom 8. Februar 2024 (Bl. 15 BA 1) vor. Danach habe es sich bei den Implantaten auf den Regionen 17, 27, 37 und 47 und der unterstützenden Behandlungsmaßnahmen zur Wundheilung und Versorgung um eine medizinisch notwendige und alternativlose Heilbehandlung gehandelt, da dies eine optimale Wiederherstellung der Kaufunktion und eine Stabilisation der Okklusion im Kauzentrum gewährleiste habe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 2024 (Bl. 31 ff. BA 1) – der Klägerin am 5. Juli 2024 zugestellt – wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Nach den maßgeblichen Bestimmungen seien Aufwendungen für implantologische Leistungen einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen nur für bis zu zwei Implantate pro Kiefer beihilfefähig. Aufwendungen für mehr als zwei Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, seien nur bei Einzelzahnücken, wenn beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig seien, oder mit besonderer Begründung zur Fixierung von Totalprothesen beihilfefähig. Aufwendungen für mehr als vier Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, seien von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen. Mit der beihilferechtlichen Anerkennung der Implantate auf Regio 34, 36, 14 und 16 sei somit die Höchstgrenze der indikationsfrei anzuerkennenden Implantate erreicht. Da es sich bei der Insertion der Implantate auf Regio 37 und 47 sowie 17, 26 und 27 weder um die Schließung einer Einzelzahnücke mit intakten und nicht überkronungsbedürftigen Nachbarzähnen noch um die Fixierung einer Totalprothese bei einem zu versorgenden zahnlosen Kiefer handele, könnten die zahnärztlichen Kosten für diese Implantate inklusive aller damit im Zusammenhang stehenden Material- und Laborkosten der Rechnung vom 13. Dezember 2023 beihilferechtlich nicht berücksichtigt werden.

Am 25. März 2024 beantragte die Klägerin außerdem bei der Beklagten Beihilfe unter anderem für Aufwendungen zu den Kosten für implantologische Behandlungsleistungen durch Herrn Dr. G. im Zeitraum vom Februar bis März 2024 auf den Zähnen der Regionen 34, 36, 37, 47, 14, 16, 17, 26 und 27 in Höhe von insgesamt 11 120,58 Euro und reichte hierzu eine Rechnung ihres Zahnarztes Herrn Dr. G. vom 19. März 2024 ein (Bl. 6 ff. der Beihilfeakte Band 2, fortan: BA 2).

Mit Bescheid vom 2. April 2024 gewährte Performa Nord die beantragte Beihilfe lediglich in Höhe von 2 205,80 Euro und lehnte die Kostenerstattung im Übrigen ab. Die Kostenübernahme für mehr als zwei Implantate pro Kiefer sei grundsätzlich ausgeschlossen (Bl. 12 f. BA 2).

Gegen diesen Bescheid erhob die Klägerin mit Schreiben vom 11. April 2024 Widerspruch.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 2024 (Bl. 24 ff. BA 2) – der Klägerin am 5. Juli 2024 zugestellt – wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Widerspruchsbescheid enthält inhaltsgleiche Erwägungen wie der erste Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 2024 bezüglich des Widerspruches der Klägerin vom 30. Januar 2024.

Am 5. August 2024 hat die Klägerin Klage erhoben. Zur Begründung führt die Klägerin ergänzend aus, dass nach den Grundsätzen des Berufsbeamtentums sowie der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. August 2022 (5 CN 1/21) für Kürzungen der Beihilfe trotz medizinisch notwendiger Maßnahmen mindestens eine eindeutige Entscheidung des Gesetzgebers erforderlich sei. Für den Erlass einer die Gewährung von Beihilfeleistungen beschränkenden Rechtsverordnung – wie vorliegend in Anlage 2 Nr. 4 der Bremischen Beihilfeverordnung (BremBVO) – fehle es an einer hinreichenden Ermächtigungsgrundlage, da § 80 Abs. 9 Nr. 2 Buchstabe i des Bremischen Beamtengesetzes (BremBG) die Kürzungen beliebig der Exekutive überlasse, was weder mit dem Gesetzesvorbehalt noch mit dem verfassungsrechtlichen Alimentationsprinzip vereinbar sei. Darüber hinaus sei im vorliegenden Fall eine analoge Anwendung der Anlage 2 Nr. 4 Satz 2 BremBVO und damit die Beihilfefähigkeit von mehr als zwei Implantaten pro Kiefer angezeigt, da hier vergleichbare medizinische Gründe vorlägen. Der Beklagten sei außerdem durch § 80 Abs. 9a Satz 1 BremBG Ermessen eingeräumt worden, was sie rechtfehlerhaft verkannt habe. Die Klägerin habe eine private Krankenversicherung mit einer Zusatzversicherung für weitere Zahlungen bei Nichterstattung durch die Beihilfestelle abgeschlossen. Dadurch mindere sich der geltend gemachte Beihilfeanspruch gegen die Beklagte entsprechend.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

1. die Beklagte zu verpflichten,

der Klägerin unter entsprechender Aufhebung des Beihilfebescheides vom 17. Januar 2024 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2024 eine weitere Beihilfe in Höhe von 903,30 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu gewähren sowie

der Klägerin unter entsprechender Aufhebung des Beihilfebescheides vom 2. April 2024 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2024 eine weitere Beihilfe in Höhe von 1 514,72 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu gewähren;

2. hilfsweise die Beklagte zu verpflichten, unter entsprechender Aufhebung der Beihilfebescheide vom 2. April 2024 und vom 17. Januar 2024 jeweils in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2024 über die Beihilfeanträge der Klägerin unter Beachtung der Auffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte trägt ergänzend vor: Die Regelung in Anlage 2 Nr. 4 BremBVO habe nicht durch den Gesetzgeber getroffen werden müssen. Die von der Klägerin vorgebrachte Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sei auf das hiesige Klageverfahren nicht anzuwenden, da es hinsichtlich zahnimplantologischer Behandlungen keine Verschlechterung durch den Ordnungsgeber gegeben habe. Bereits in der Bremischen Beihilfeverordnung vom 1. Juni 2005 (Brem.GBl. S. 215) sei die streitgegenständliche Regelung enthalten gewesen. Es habe nie eine Anspruchsgrundlage bestanden, auf welche die Klägerin ihren Anspruch hätte stützen können.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Klage bleibt ohne Erfolg.

A. Die zulässige Klage ist unbegründet.

Die streitgegenständlichen Bescheide vom 17. Januar 2024 und vom 2. April 2024 in Gestalt des jeweiligen Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2024 sind rechtmäßig (§ 113 Abs. 5 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO). Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung weiterer Beihilfeleistungen für die implantologische Versorgung ihres Gebisses auf Regio 37 und 47 sowie 17, 26 und 27.

Anspruchsgrundlage ist – ausgehend vom maßgeblichen Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen (vgl. BVerwG, Urteil vom 15. November 2005 – 2 C 35.04, juris Rn. 11) – die Vorschrift des § 80 des Bremischen Beamtengesetzes (BremBG) vom 22. Dezember 2009 (Brem.GBl. 2010, S. 17), die zuletzt durch Gesetz vom 2. Mai 2023 (Brem.GBl. S. 415) geändert wurde, in Verbindung mit der Bremischen Beihilfeverordnung (BremBVO) vom 26. März 2020 (Brem.GBl. S. 60) in der vom 31. Mai 2023 bis heute gültigen Fassung.

I. Die Beihilfefähigkeit der streitgegenständlichen Aufwendungen (zahnärztliche Implantatbehandlungen) ist zunächst nicht bereits unmittelbar kraft Gesetzes ausgeschlossen.

Zwar bestimmt § 80 Abs. 3 BremBG, dass Aufwendungen für Wahlleistungen bei stationärer Behandlung im Krankenhaus und Leistungen für heilpraktische Behandlungen nicht beihilfefähig sind (Satz 2) und gleiches für Sach- und Dienstleistungen, gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Kostenanteile sowie für *Aufwendungen, die die gesetzliche*

Krankenversicherung nicht erstattet, weil die Leistung nicht dem Leistungsumfang des Dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) entspricht, gelten soll (Satz 3 – Hervorhebung durch das Gericht). Auch folgt aus § 28 Abs. 2 Satz 8 SGB V, dass Implantatversorgungen in der gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich nicht dem Sachleistungsanspruch unterliegen, es sei denn, es liegen seltene, vom Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 SGB V festzulegende Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle vor (vgl. Becker/Kingreen/Lang/Niggehoff, 9. Aufl. 2024, SGB V § 28, beck-online, Rn. 34).

Der Vorschrift des § 80 Abs. 3 Satz 3 BremBG ist nach Auffassung der Kammer jedoch – anders als § 80 Abs. 3 Satz 2 BremBG (vgl. dazu VG Bremen, Beschluss vom 22. Oktober 2021 – 7 K 2298/19, juris) – kein unmittelbar geltender Ausschluss bestimmter medizinischer Aufwendungen – etwa in Hinblick auf Implantatversorgungen – von der Beihilfefähigkeit entsprechend den Vorschriften des SGB V kraft Gesetzes zu entnehmen.

Vielmehr ist die Vorschrift des § 80 Abs. 3 Satz 3 BremBG nach Auffassung der Kammer einschränkend dahingehend auszulegen, dass diese lediglich einen generellen Vorbehalt hinsichtlich der Beihilfefähigkeit insbesondere für Aufwendungen, die nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung nicht erstattet werden, statuiert, dessen konkrete Ausgestaltung jedoch dem Senat als Beihilfeverordnungsgeber vorbehalten bleibt.

Für die Annahme einer lediglich allgemeinen Ermächtigungsfunktion des § 80 Abs. 3 Satz 3 BremBG, die Beihilfefähigkeit bestimmter Aufwendungen entsprechend dem Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzen zu können, spricht vornehmlich eine historische Auslegung. In der maßgeblichen Gesetzesbegründung (Bremische Bürgerschaft, Drucksache 20/447 vom 16. Juni 2020, S. 47) wird die Neufassung des § 80 BremBG für notwendig erachtet, um eine weitere Konkretisierung der Ermächtigungsgrundlage zum Erlass einer Rechtsverordnung im Bereich der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge (Beihilfe), die den Anforderungen der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gerecht wird, vorzunehmen. Eine unmittelbar geltende generelle Einschränkung der Beihilfefähigkeit insbesondere von Aufwendungen für Krankenbehandlungen entlang der Grenzen des Leistungsumfangs der gesetzlichen Krankenversicherung bezweckte der Gesetzgeber demnach nicht. Eine solche unmittelbare Ausschlusswirkung kraft Gesetzes würde im Übrigen auch nicht dem zu diesem Zeitpunkt geltenden Programm der Beihilfeverordnung, das bereits damals im Einzelnen differenzierte Regelungen insbesondere hinsichtlich der Beihilfefähigkeit für Leistungen bei Krankheit vorsah, entsprechen.

Auch eine systematische Auslegung spricht für die Annahme einer bloßen Ausgestaltung der beihilferechtlichen Ermächtigungsgrundlage. Denn nach § 80 Abs. 9 Satz 1 und 2 Nr. 2 Buchstabe a BremBG regelt der Senat das Nähere über den Inhalt und Umfang der Beihilfegewährung, insbesondere über die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nach § 80 Abs. 3 BremBG und über die Beschränkungen oder den Ausschluss der Beihilfegewährung durch Rechtsverordnung.

II. Die Beihilfefähigkeit der streitgegenständlichen Aufwendungen (zahnärztliche Implantatbehandlungen über vier Implantate hinaus) ist jedoch wirksam durch die Beihilfeverordnung ausgeschlossen.

Nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 BremBVO umfassen die beihilfefähigen Aufwendungen unter anderem die Kosten für zahnärztliche Leistungen nach Maßgabe der Anlage 2. Nach Nummer 4 der Anlage 2 BremBVO sind Aufwendungen für implantologische Leistungen einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen nur (bei) bis zu zwei Implantaten pro Kiefer beihilfefähig (Satz 1). Aufwendungen für mehr als zwei Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, sind nur bei Einzelzahnücken, wenn beide benachbarten Zähne intakt und nicht überkronungsbedürftig sind, oder mit besonderer Begründung zur Fixierung von Totalprothesen beihilfefähig; Aufwendungen für mehr als vier Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, sind von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen (Satz 2).

Die maßgebliche Verordnung zur Änderung der Bremischen Beihilfeverordnung vom 15. März 2005 ist zwar aufgrund des Mangels einer hinreichend bestimmten Ermächtigungsgrundlage nichtig (hierzu 1.). Gleichwohl ist die Vorschrift nach Auffassung der Kammer weiterhin anzuwenden, weil andernfalls ein noch verfassungsfernerer Zustand einträte (hierzu 2.). Die vorliegende Leistungseinschränkung verstößt auch nicht aus anderen Gründen gegen höherrangiges Recht (hierzu 3.). Ausgehend davon liegen die Voraussetzungen der Anspruchsgrundlage in Hinblick auf die streitgegenständlichen Aufwendungen nicht vor (hierzu 4.).

1. Die Änderungsverordnung vom 15. März 2005 (BremGBI. S. 99), mit der insbesondere die Anlage 2 der BremBVO neu gefasst wurde, ist unwirksam.

Die genannte Änderungsverordnung vom 15. März 2005 hat ihre Rechtsgrundlage in § 7 des Bremischen Besoldungsgesetzes (BremBesG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. April 1999 (BremGBI. S. 55) – fortan: § 7 BremBesG a. F. Denn hinsichtlich der Frage, ob eine Verordnung auf einer hinreichend bestimmten Ermächtigungsgrundlage

erlassen wurde, kommt es auf den Zeitpunkt der Ausfertigung der Rechtsverordnung an (vgl. Jarass/Pieroth/Kment, 18. Aufl. 2024, GG Art. 80 Rn. 21, beck-online).

§ 7 BremBesG a. F. lautete: Der Senat regelt durch Rechtsverordnung die Gewährung von Beihilfen zu den notwendigen Aufwendungen in Krankheits-, Pflege-, Geburts- und Todesfällen, bei Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und zur Früherkennung von Krankheiten, bei Schutzimpfungen sowie in Fällen des nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs und der nicht rechtswidrigen Sterilisation (Satz 1). Die Beihilfe soll unter Berücksichtigung der gebotenen Eigenvorsorge die notwendigen und angemessenen Aufwendungen decken; sie darf zusammen mit anderen Kostenerstattungen aus demselben Anlass die tatsächlichen Aufwendungen nicht übersteigen (Satz 2). Der Senat bestimmt insbesondere den anspruchsberechtigten Personenkreis, die Voraussetzungen für die Gewährung der Beihilfen und deren Höhe (Satz 3). Aufwendungen für die Inanspruchnahme von Wahlleistungen bei stationärer Behandlung sind nicht beihilfefähig (Satz 4).

Die Ermächtigungsgrundlage des § 7 BremBesG a. F. genügte nicht dem Vorbehalt des Gesetzes.

a. In der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Beschluss vom 30. März 2016 – 5 B 11/16, Rn. 13; Urteile vom 26. März 2015 – 5 C 8/14, Rn. 19; vom 19. Juli 2012 – 5 C 1/12, Rn. 15 und vom 17. Juni 2004 – 2 C 50/02, Rn. 19; alle juris) ist geklärt, dass sich auch das beihilferechtliche Regelungssystem an dem Grundsatz des Vorbehalts des Gesetzes, der sich aus dem rechtsstaatlichen und demokratischen Verfassungssystem des Grundgesetzes (Art. 20 Abs. 1 und 3 des Grundgesetzes – GG) ergibt, messen lassen muss. Dies folgt aus der außergewöhnlichen Bedeutung der Beihilfe und ihres Wechselbezugs zu den Besoldungs- und Versorgungsbezügen, wobei jedenfalls die Gesetzesbindung der Besoldung zu den hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums im Sinne von Art. 33 Abs. 5 GG gehört.

Dies gebietet es, die tragenden Strukturprinzipien und wesentliche Einschränkungen des Beihilfesystems durch Parlamentsgesetz zu regeln. Zu den tragenden Strukturprinzipien des Beihilferechts zählen insbesondere die Bestimmung des Leistungssystems, das dem Beamten und seiner Familie Schutz im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit bietet, die Festlegung der Risiken, die abgedeckt werden, die Bestimmung des Personenkreises, der Leistungen beanspruchen kann, der Grundsätze, nach denen Leistungen erbracht, bemessen oder ausgeschlossen werden, und die Anordnung, welche zweckidentischen Leistungen und Berechtigungen Vorrang haben. Des Weiteren muss der parlamentarische

Gesetzgeber die Verantwortung für Beihilfekürzungen in Form von Selbstbeteiligungen übernehmen, wenn sie die Schwelle der Geringfügigkeit überschreiten. Auch ist jedenfalls die Entscheidung, unter welchen Voraussetzungen eine Unterstützung in Form von Beihilfen gänzlich zu versagen ist, grundsätzlicher Natur und daher vom parlamentarischen Gesetzgeber selbst zu treffen. Dagegen sind die Anforderungen des Gesetzesvorbehalts geringer, wenn es um die Konkretisierung von Beihilfebeschränkungen durch den Ordnungsgeber geht, die bereits im bisherigen Beihilferecht angelegt waren.

b. Ausgehend davon genügte § 7 BremBesG a. F. nicht den Anforderungen an den Vorbehalt des Gesetzes, weil die Vorschrift die tragenden Strukturprinzipien des Beihilferechts nicht hinreichend genau ausbuchstabierte. Insbesondere fehlten genauere Bestimmungen zu den Grundsätzen, nach denen Leistungen erbracht, bemessen oder ausgeschlossen werden.

Dieses Regelungsdefizit hat der bremische Gesetzgeber auch erkannt und die Vorschrift des § 7 BremBesG durch Gesetz vom 13. Mai 2008 (BremGBI. S. 131) geändert. Der neugefasste § 7 BremBesG sollte die Normsetzung des bremischen Ordnungsgebers durch eine hinreichend bestimmte Entscheidung des bremischen Gesetzgebers abdecken (Bremische Bürgerschaft, Drucksache 17/206, S. 1 und 8; vgl. dazu auch BVerwG, Urteil vom 11. August 2022 – 5 CN 1/21, juris Rn. 13).

c. Es kann an dieser Stelle dahinstehen, ob zumindest der neugefasste § 7 BremBesG – oder zumindest § 80 BremBG in der Fassung vom 14. Juli 2020 (Brem.GBI. S. 671) – hierzu Bremische Bürgerschaft, Drucksache 20/447, S. 2 und 47 – dem Vorbehalt des Gesetzes genügen.

Denn das nachträgliche Inkrafttreten einer (hinreichend bestimmten) gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage kann eine Rechtsverordnung, die zuvor auf eine unzureichende Grundlage gestützt worden ist, nicht heilen (vgl. BVerwG, Urteil vom 29. April 2010 – 2 C 77/08, juris Rn. 20).

Die Anlage 2 BremBVO bzw. der Inhalt der Änderungsverordnung vom 15. März 2005 ist auch nicht später durch den Senat erneut in Kraft gesetzt worden. Eine entsprechende Änderung bzw. erneute Verabschiedung der betroffenen Vorschriften in der Bremischen Beihilfeverordnung ist nicht erfolgt. Eine bloße Neubekanntmachung der Verordnung reicht dafür nicht aus, denn diese ist nur deklaratorischer Natur und verändert nicht den Inhalt der Norm (vgl. Jarass/Piero/Kment, 18. Aufl. 2024, GG Art. 82 Rn. 6, beck-online; BVerfG, Beschluss vom 14. Juni 1983 – 2 BvL 11/82, juris Rn. 17).

2. Gleichwohl ist Anlage 2 BremBVO in der Fassung der Änderungsverordnung vom 15. März 2005 trotz der festgestellten Nichtigkeit nach Auffassung der Kammer weiterhin anzuwenden, weil andernfalls der noch verfassungsfernere Zustand einträte, dass die Beamtin oder der Beamte und gegebenenfalls ihre oder seine Familie in Hinblick auf weitreichende Anwendungsbereiche – insbesondere bei implantologischen Leistungen – ohne jeden Anspruch auf Beihilfe in Krankheitsfällen bliebe (vgl. BVerwG, Urteil vom 28. Mai 2008 – 2 C 12/07, juris Rn. 19).

Hierbei ist aus Sicht der Kammer von Bedeutung, dass die Annahme einer unzureichenden Ermächtigungsgrundlage mit Blick auf § 7 BremBesG a. F. dazu führt, dass sämtliche auf diese Bestimmung gestützten Vorschriften der Beihilfeverordnung – einschließlich der Änderungsverordnungen, die in die derzeit gültige Stammverordnung übergegangen sind – nichtig wären, so dass im Ergebnis bestenfalls ein Torso der geltenden Beihilfeverordnung verbliebe.

Entgegen der Ansicht der Klägerin führt die Annahme der Nichtigkeit der hier streitgegenständlichen Änderungsverordnung vom 15. März 2005 deshalb auch nicht dazu, dass die alte Rechtslage wieder auflebt und somit die entstandene Regelungslücke schließt. Denn auch die früheren Vorschriften in der Beihilfeverordnung, wonach die Beihilfefähigkeit zahnärztlicher Leistungen noch keinen Beschränkungen unterlag, wären mangels hinreichender Ermächtigungsgrundlage als nichtig anzusehen.

a. Dieses Ergebnis steht auch in Einklang mit der von der Klägerin zitierten Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts zur Änderung der Voraussetzungen für die Beihilfefähigkeit der bei vollstationärer Pflege anfallenden Kosten (Urteil vom 11. August 2022 – 5 CN 1/21, juris).

Diesem Urteil lag ein wesentlich anders gelagerter Sachverhalt zugrunde. Maßgeblich für die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, dass eine weitere Senkung des Beihilfeniveaus in diesem Bereich nur durch die Legislative hätte vorgenommen werden dürfen, war die Annahme, dass die bremische Gesetzgeberin die ursprünglich bestehende (günstigere) Fassung der Beihilfeverordnung – in Bezug auf die dort streitgegenständlichen Kosten der vollstationären Pflege – bereits in ihren Willen aufgenommen hatte. Demnach habe die Bremische Bürgerschaft (zumindest implizit) jede weitere Verschlechterung unter den Vorbehalt einer gesetzlichen Regelung gestellt. Der Senat habe demnach eine weitere Absenkung des Beihilfeniveaus nicht ohne eine entsprechende bereichsspezifische gesetzliche Ermächtigung vornehmen dürfen. Das Bundesverwaltungsgericht stellte hierbei in zeitlicher Hinsicht maßgeblich auf die „Zäsur“ durch die Änderung der

Ermächtigungsgrundlage durch den bremischen Gesetzgeber mit Gesetz vom 13. Mai 2008 (BremGBI. S. 131) ab (vgl. Rn. 13 des genannten Urteils).

Vorliegend gehörte jedoch die (die Beihilfefähigkeit insbesondere von implantologischen Leistungen beschränkende) Anlage 2 Nr. 4 BremBVO in der Fassung der Änderungsverordnung vom 15. März 2005 (BremGBI. S. 99) bereits zum damals geltenden abgesenkten „Beihilfestandard“. Der Landtag hatte demnach den bereits vorgenommenen Einschnitt in das zuvor geltende Versorgungssystem, insbesondere im Bereich der implantologischen Aufwendungen zumindest stillschweigend gebilligt. Eine weitere Absenkung des Beihilfestandards nach erstmaliger Konkretisierung der Ermächtigungsgrundlage durch den Gesetzgeber, welche die materielle Rechtslage für die Beihilfeberechtigten und ihre Angehörigen unverändert lassen sollte (Bremische Bürgerschaft, Drucksache 17/206, S. 1 und 8) fand demnach in dieser Hinsicht nicht statt.

b. Die Annahme der Nichtigkeit der streitgegenständlichen Änderungsverordnung vom 15. März 2005 (und sämtlicher Vorgängerregelungen) führt auch nicht dazu, dass die Klägerin einen Anspruch auf Gewährung einer vollumfänglichen Beihilfe hinsichtlich der streitgegenständlichen Aufwendungen aus einem grundsätzlich unbeschränkten verfassungsrechtlichen Anspruch auf Gewährung von Beihilfe für notwendige und angemessene Aufwendungen im Krankheitsfall ableiten kann.

Der Beihilfe kommt anders als der Besoldung im Hinblick auf die amtsangemessene Alimentation von Beamtinnen und Beamten lediglich ein ergänzender Charakter zu; sie genießt für sich genommen keinen verfassungsrechtlichen Bestandsschutz. Das gegenwärtig praktizierte Mischsystem aus privat finanzierter Vorsorge und ergänzenden Beihilfen gehört nicht zu den hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums und wird deshalb nicht durch Art. 33 Abs. 5 GG gewährleistet (vgl. BVerwG, Urteil vom 28. Mai 2008 – 2 C 1/07, juris Rn. 23; Urteil vom 26. März 2015 – 5 C 8/14, Rn. 19).

c. Auch ist implantologischen Leistungen im Gefüge des Beihilfeprogramms für sich genommen kein solches Gewicht beizumessen, dass die Parameter einer möglichen Beschränkung der Beihilfefähigkeit in diesem Bereich zwingend durch den Gesetzgeber vorgezeichnet sein müssen, um eine Absenkung hinreichend demokratisch zu legitimieren. Anders als etwa im Bereich der vollstationären Pflege (vgl. BVerwG, Urteil vom 11. August 2022 – 5 CN 1/21, juris Rn. 20) besteht hier keine besondere Nähe zur Alimentation bzw. Existenzsicherung von Beamtinnen und Beamten.

Auch ist die Entscheidung über die Beschränkung der Beihilfefähigkeit implantologischer Leistungen nicht von vergleichbarem Gewicht wie etwa die Entscheidung über den generellen Ausschluss der Vererblichkeit eines Beihilfeanspruchs, die auch wegen des grundrechtlichen Schutzes des Erbrechts dem Gesetzgeber vorbehalten bleiben muss (vgl. BVerwG, Urteil vom 29. April 2010 – 2 C 77/08, juris Rn. 18).

d. Die Kammer sieht auch keine Veranlassung, die weitere Anwendbarkeit der streitgegenständlichen Bestimmungen über die eingeschränkte Beihilfefähigkeit implantologischer Leistungen nur für einen befristeten Übergangszeitraum anzunehmen.

Zwar obliegt es dem Bremischen Senat, eine von der aktuellen Ermächtigungsgrundlage gedeckte vollständige Beihilfeverordnung in Kraft zu setzen. Die Kammer hat jedoch – anders als die Klägerin – keine Zweifel daran, dass die vorgenommene Beschränkung der Beihilfefähigkeit implantologischer Leistungen an sich von der derzeit gültigen Vorschrift des § 80 BremBG gedeckt wäre.

aa. Das Bundesverwaltungsgericht hat sich in beihilferechtlichen Fällen, in denen die Bestimmtheit der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage zu rügen war, veranlasst gesehen, trotz des Defizits normativer Regelungen von einer Weitergeltung der Beihilfevorschriften zumindest für eine Übergangszeit auszugehen (grundlegend: BVerwG, Urteil vom 17. Juni 2004 – 2 C 50/02, juris Rn. 20). Erst wenn der parlamentarische Gesetzgeber seiner Verpflichtung, eine ausreichende Ermächtigungsgrundlage zu schaffen, in angemessener Zeit nicht nachkommen sollte, käme es auf die Gültigkeit der Beihilfenverordnung an; im Falle ihrer Nichtigkeit wäre dann über Beihilfeansprüche allein nach dem Grundsatz zu entscheiden, dass Beihilfe zu gewähren ist, soweit die Aufwendungen nach medizinischer Beurteilung erforderlich und der Höhe nach angemessen sind (vgl. BVerwG, Urteil vom 28. Mai 2008 – 2 C 12/07, juris Rn. 19).

bb. Der vorliegende Fall zeichnet sich nach Auffassung der Kammer jedoch durch die Besonderheit aus, dass ein Regelungsdefizit allein zum maßgeblichen Zeitpunkt der Ausfertigung der streitgegenständlichen Änderungsverordnung festzustellen ist, während die nunmehr in Kraft gesetzte Ermächtigungsgrundlage den Anforderungen an den Vorbehalt des Gesetzes genügt.

Dies gilt jedenfalls in Hinblick auf die in Anlage 2 Nr. 4 BremBVO vorgesehene und streitgegenständliche Beschränkung der Beihilfefähigkeit implantologischer Leistungen. Die grundsätzliche Beschränkung des Beihilfeanspruchs auf zwei Implantate pro Kiefer steht nach Auffassung der Kammer in Einklang mit § 80 BremBG.

Die Vorschrift des § 80 BremBG beinhaltet in dieser Hinsicht eine hinreichend bestimmte gesetzliche Ermächtigung. Die Norm regelt zwar nicht ausdrücklich, dass der Senat durch Rechtsverordnung die beihilfefähigen implantologischen Leistungen begrenzen kann. Allerdings berührt die vorgenommene Begrenzung der Beihilfefähigkeit implantologischer Leistungen weder ein vom parlamentarischen Gesetzgeber festzulegendes tragendes Strukturprinzip des Beihilfesystems, noch stellt sie einen grundsätzlichen Ausschluss der Beihilfe für Leistungen dar, sondern beinhaltet eine bloße Konkretisierung der Einzelheiten der Gewährung von Beihilfe. Der Landesgesetzgeber kann daher die Notwendigkeit einer von ihm zu verantwortenden Entscheidung dadurch Rechnung tragen, dass er durch die gesetzliche Ermächtigung des § 80 Abs. 9 BremBG dem Senat aufgibt, das Nähere über den Inhalt und Umfang der Beihilfegewährung durch Rechtsverordnung zu regeln. Insbesondere können nach § 80 Abs. 9 Satz 2 Nr. 2 Buchstabe a BremBG bezüglich des Inhalts und Umfangs der Beihilfegewährung Bestimmungen getroffen werden über die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nach § 80 Abs. 3 BremBG, nach Buchstabe b über Höchstbeträge und Höchstgrenzen in bestimmten Fällen und nach Buchstabe i für die Einschränkung der Beihilfefähigkeit zahntechnischer Leistungen (vgl. OVG Bremen, Urteil vom 20. November 2024 – 2 LB 219/24, juris Rn. 35 ff.). Die Vorschrift des § 80 Abs. 3 Satz 3 BremBG ermächtigt den Senat darüber hinaus grundsätzlich, Beschränkungen der Beihilfefähigkeit in Hinblick auf medizinische Aufwendungen in Anlehnung an den Leistungsumfang des Dritten Kapitels des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorzunehmen (vgl. oben unter I.).

3. Die weitere Anwendbarkeit der nichtigen Beihilfevorschriften ist vorliegend auch deshalb möglich, weil die vorliegende Leistungseinschränkung nicht aus anderen Gründen gegen höherrangiges Recht verstößt und deshalb unwirksam ist (vgl. zu diesem Erfordernis BVerwG, Urteil vom 28. Mai 2008 – 2 C 12/07, juris Rn. 19).

a. Die Beschränkung in Anlage 2 Nr. 4 BremBVO verstößt nicht Art. 33 Abs. 5 GG.

Die Gewährung von Beihilfe findet in der Fürsorgepflicht des Dienstherrn ihre Grundlage (BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88, juris Rn. 36 ff. m. w. N.). Die Fürsorgepflicht verpflichtet den Dienstherrn, dafür Sorge zu tragen, dass der Beamte im Krankheitsfall nicht mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet bleibt, die er – in zumutbarer Weise – aus seiner Alimentation nicht bestreiten kann. Der Dienstherr ist von Verfassungs wegen grundsätzlich nicht gehindert, im Rahmen der nach medizinischer Einschätzung behandlungsbedürftigen Leiden Unterschiede zu machen und die Erstattung von Behandlungskosten aus triftigen Gründen zu beschränken oder auszuschließen. Denn die verfassungsrechtliche Fürsorgepflicht fordert keine lückenlose Erstattung aller Kosten

in Krankheits-, Geburts-, Pflege- oder Todesfällen, die durch die Leistungen einer beihilfenkonformen Krankenversicherung nicht gedeckt sind (ständige Rspr., vgl. etwa BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88, juris Rn. 40). Der Dienstherr muss zwar eine medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung im Krankheitsfall gewährleisten. Das bedeutet jedoch nicht, dass er die Aufwendungen einer medizinisch notwendigen Leistung in jedem Fall erstatten muss. Er kann grundsätzlich bestimmte Leistungen ganz oder teilweise von der Beihilfe ausschließen, solange er dadurch den Maßstab des medizinisch Gebotenen nicht unterschreitet (vgl. BVerwG, Urteil vom 31. Januar 2002 – 2 C 1.01, Rn. 17 und Beschluss vom 18. Januar 2013 – 5 B 44.12, Rn. 8 m. w. N.; beide juris).

Gemessen daran ist der durch § 4 Abs. 1 Nr. 1 BremBVO i. V. m. Anlage 2 Nummer 4 erfolgte Ausschluss der Beihilfefähigkeit gewisser implantologischer Leistungen nicht zu beanstanden (so schon VG Bremen, Urteil vom 15. September 2023 – 7 K 1236/22, juris).

Der Dienstherr verfolgt mit der Regelung das legitime Ziel einer – durch die im Allgemeinen kostenintensivere Behandlungsart der Implantatversorgung bedingten – Ausuferung der für die öffentlichen Kassen entstehenden Kosten entgegen zu wirken. Maßgeblich ist dabei der Gesichtspunkt, dass neben der Einbringung von Implantaten typischerweise die Möglichkeit einer kostengünstigeren Alternativversorgung auf „herkömmliche“ Art und Weise, etwa mit einer Brücke gegeben ist (vgl. etwa VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 15. November 2012 – 2 S 1053/12, Rn. 19 m. w. N.; OVG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 15. August 2008 – 6 A 2861/06, Rn. 41; jeweils juris).

Die Beihilfevorschriften können auch medizinisch erforderliche Behandlungen von der Beihilfefähigkeit ausschließen, solange derartige Ausschlüsse nicht insgesamt gesehen einen solchen Umfang und ein solches Gewicht erreichen, dass auch bei typisierender Betrachtung die Beihilfegewährung den Vorgaben des höherrangigen Rechts, insbesondere der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, nicht mehr gerecht würde (BVerwG, Beschluss vom 31. August 2006 – 2 B 41.06; OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 9. Juli 2019 – 1 A 1509/16, Rn. 17; Sächsisches OVG, Beschluss vom 29. März 2011 – 2 A 226/09; Bayerischer VGH, Beschluss vom 5. März 2009 – 14 ZB 08.2739 und Beschluss vom 23. März 2009 – 14 ZB 08.288; alle juris). Dem Beihilfeempfänger kann grundsätzlich zugemutet werden, auch medizinisch indizierte implantologische Leistungen teilweise selbst zu bezahlen.

Dafür, dass die in der BremBVO normierten Ausschlüsse willkürlich sind oder insgesamt gesehen einen solchen Umfang und ein solches Gewicht erreichen, dass auch bei

typisierender Betrachtung die Beihilfegewährung den Vorgaben des höherrangigen Rechts, insbesondere der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, nicht mehr gerecht würde, gibt es keine Anhaltspunkte. Vielmehr lässt es sich bei typisierender Betrachtung sachlich rechtfertigen, nur eine gewisse Anzahl von Implantaten anzuerkennen, im Übrigen jedoch Zahnlücken mit einer Brücke zu versorgen. Während es bei Einzelzahnlücken mit benachbarten intakten Zähnen typischerweise unverhältnismäßig ist, zwei gesunde Zähne zur Befestigung einer Brücke zu beschleifen, ist dies bei größeren Zahnlücken oder wenn keine Zähne, sondern lediglich bestehende Implantate betroffen sind, nicht in gleicher Weise der Fall. Bei typisierender Betrachtung lässt sich deshalb der Leistungsausschluss für größere Zahnlücken rechtfertigen (vgl. zu einem ähnlichen Fall: Sächsisches OVG, Beschluss vom 29. März 2011 – 2 A 226/09, juris Rn. 11). Auch ist zu beachten, dass es sich vorliegend nicht um einen vollständigen Ausschluss der Beihilfefähigkeit von implantologischen Behandlungen handelt, sondern nur, soweit diese über zwei bzw. vier Implantate pro Kiefer hinausgehen.

Die Ausschlussregelung ist auch nicht deshalb unverhältnismäßig, weil sie nicht vorsieht, dass im Falle von implantologischen Leistungen jedenfalls die fiktiven Kosten einer beihilfefähigen Alternativbehandlung erstattet werden können. Eine solche fiktive Anrechnung ist aus Verhältnismäßigkeitsgründen nicht erforderlich, solange die Beihilfe – wie im Falle der bremischen Beihilfeverordnung – bei typisierender Betrachtungsweise und gegebenenfalls im Zusammenwirken mit einer zusätzlichen konventionellen Versorgung insgesamt die medizinisch notwendigen und angemessenen Aufwendungen abdeckt (vgl. hierzu auch VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 10. Januar 2012 – 2 S 2542/11, juris Rn. 40).

b. Eine Übernahme der Kosten aus medizinischen Gründen ist ebenfalls nicht geboten.

Zwar wird vertreten, die betreffende Einschränkung der Beihilfefähigkeit könne in solchen Fällen keine Geltung beanspruchen, in denen die Versorgung mit weiteren Implantaten auf einer zahnmedizinisch zwingenden Indikation beruht. Dies sei dann der Fall, wenn eine Alternativbehandlung überhaupt nicht existiere oder mit weitgehenden Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit oder erheblichen gesundheitlichen Nachteilen verbunden wäre. (VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 15. November 2012 – 2 S 1053/12, juris). Dem ist in dieser Allgemeinheit jedoch nicht zu folgen. Es widerspricht dem in den Beihilfavorschriften beschriebenen Leistungsprogramm nicht von vornherein, wenn von den dort ausdrücklich bestimmten Leistungsausschlüssen und -begrenzungen auch solche Aufwendungen erfasst werden, die medizinisch erforderliche Behandlungen betreffen (OVG Bremen, Urteil vom 20. November 2024 – 2 LB 219/24, juris Rn. 49 mit weiteren

Nachweisen). Dies gilt jedenfalls solange, wie derartige Ausschlüsse und Begrenzungen nicht insgesamt gesehen einen solchen Umfang und ein solches Gewicht erreichen, dass auch bei typisierender Betrachtung die Beihilfegewährung den Vorgaben des höherrangigen Rechts wie insbesondere der Fürsorgepflicht des Dienstherrn als solche nicht mehr gerecht würde. Diese Voraussetzungen liegen in Hinblick auf die BremBVO derzeit nicht vor (siehe bereits oben a.).

4. Nach alledem ist § 4 Abs. 1 Nr. 1 BremBVO in Verbindung mit Anlage 2 Nummer 4 Satz 1 BremBVO auf den vorliegenden Fall weiterhin als Anspruchsgrundlage anzuwenden.

Danach sind die beihilfefähigen Aufwendungen für implantologische Leistungen grundsätzlich auf die Aufwendungen für zwei Implantate pro Kiefer begrenzt.

Die Vorschrift ist so zu verstehen, dass – unabhängig von der Zahl der vorhandenen Implantate – jedenfalls nur bis zu zwei Implantate pro Kiefer als beihilfefähig anerkannt werden (vgl. ausführlich: OVG Bremen, Urteil vom 20. November 2024 – 2 LB 219/24, juris). Mit der beihilferechtlichen Anerkennung der Implantate auf Regio 34, 36, 14 und 16 durch die Beklagte ist somit die Höchstgrenze der indikationsfrei anzuerkennenden Implantate erreicht.

Im Falle der Klägerin liegt auch keine Ausnahme im Sinne von Satz 2 der Anlage 2 Nr. 4 BremBVO vor, die die Zahl der beihilferechtlich anererkennungsfähigen Implantate erhöhen könnte. Zur Fixierung einer Totalprothese wurde hier kein Implantat verwendet. Die Implantate Regio auf Regio 37 und 47 sowie 17, 26 und 27 dienten auch nicht zur Versorgung einer Einzelzahnücke unter den dort genannten Voraussetzungen (vgl. zu dieser Ausnahme ausführlich: OVG Bremen, Urteil vom 20. November 2024 – 2 LB 219/24, juris). Dies trägt die Klägerin auch nicht vor. Auch aus dem Inhalt der von ihr vorgelegten medizinischen Dokumenten ergeben sich keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer der beiden genannten Ausnahmeindikationen.

Aufgrund der abschließenden Regelung der Ausnahmen in Anlage 2 Nr. 4 Satz 2 BremBVO ist der Beklagten – entgegen der Auffassung der Klägerin – kein Ermessen zur Anerkenntnis weiterer Ausnahmekonstellationen eröffnet. Auch eine analoge Anwendung auf mit den in Anlage 2 Nr. 4 BremBVO ausdrücklich vorgesehenen Ausnahmeindikationen vergleichbare Fälle ist mangels planwidriger Regelungslücke ausgeschlossen. Der Verordnungsgeber hat die Beihilfefähigkeit zahnimplantologischer Leistungen in Anlage 2 Nr. 4 BremBVO bewusst und abschließend geregelt. Er hat sowohl eine quantitative

Grundbegrenzung als auch eng umschriebene Ausnahmeindikationen normiert und damit den Regelungsgegenstand vollständig erfasst.

Dass darüberhinausgehende Fallkonstellationen – etwa eine weitergehende medizinische Zweckmäßigkeit oder individuelle Belastungssituationen – nicht erfasst sind, ist nach Ansicht der Kammer kein Regelungsversehen, sondern eine bewusste normative Entscheidung, die auch mit dem Fürsorgegrundsatz in Einklang steht (siehe oben 3.).

III. Entgegen der Ansicht der Klägerin hat die Beklagte hier auch nicht rechtsfehlerhaft ein ihr vermeintlich nach § 80 Abs. 9a BremBG eingeräumtes Ermessen außer Acht gelassen.

§ 80 Abs. 9a BremBG bestimmt: Unabhängig von den Bestimmungen in der Rechtsverordnung nach § 80 Abs. 9 BremBG ist Beihilfe mindestens in angemessener Höhe zu leisten (Satz 1). Die Senatorin oder der Senator für Finanzen kann durch Verwaltungsvorschrift für einen Zeitraum von bis zu einem Jahr ab Erlass der Verwaltungsvorschrift die in der Rechtsverordnung nach § 80 Abs. 9 BremBG festgelegten Ausschlüsse aufheben und die darin bestimmten Obergrenzen anheben, um die Angemessenheit der Beihilfe sicherzustellen (Satz 2).

Diese Vorschrift kann auf den vorliegenden Fall bereits aus zeitlichen Gründen keine Anwendung finden. Die Norm wurde durch Artikel 1 des Gesetzes zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften vom 24. Juni 2025 (Brem.GBl. 554) eingeführt, das zum 1. Juli 2025 in Kraft getreten ist (vgl. Art. 5 Abs. 1 des Gesetzes). Im Beihilferecht ist jedoch der Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen – die hier auf die Jahre 2023 und 2024 zu datieren sind – maßgeblich für die Beurteilung der Rechtslage (vgl. BVerwG, Urteil vom 15. November 2005 – 2 C 35.04, juris Rn. 11). Zu diesem Zeitpunkt war der neue Absatz 9a demnach noch nicht in Kraft.

Abgesehen davon eröffnet § 80 Abs. 9a BremBG entgegen der Ansicht der Klägerin nach Auffassung der Kammer der Beklagten auch keine Befugnis, eine Beihilfe trotz bestehender Einschränkungen in der Beihilfeverordnung aufgrund allgemeiner Angemessenheitserwägungen im Einzelfall zu gewähren. Ein subjektives Recht auf eine ermessenfehlerfreie Entscheidung ist der Vorschrift nicht zu entnehmen.

Dies folgt nach Auffassung der Kammer aus einer historischen und systematischen Auslegung der Norm. Aus der maßgeblichen Gesetzesbegründung (Bremische Bürgerschaft, Drucksache 21/1144 vom 22. April 2025, S. 1 und 15) geht hervor, dass durch den neuen Absatz 9a lediglich eine Ermächtigungsgrundlage zur Erstellung von

ausschließlich begünstigenden, zeitlich begrenzten Vorgriffregelungen im Beihilferecht geschaffen werden sollte, um auf Änderungen im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung schnellstmöglich zum Vorteil der Beihilfeberechtigten reagieren zu können. Damit soll verhindert werden, dass das Leistungsniveau der Beihilfe hinter das Leistungsniveau der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zurückfällt. Der Begriff der Angemessenheit von Beihilfeleistungen in § 80 Abs. 9a Satz 1 BremBG verweist demnach allein als unterste Grenze der Beihilfeleistungen auf das Leistungsniveau der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, das mindestens zu gewähren sind. Diesem Zweck dient die Ermächtigung in § 80 Abs. 9a Satz 2 BremBG. Diese ermächtigt die Senatorin oder den Senator für Finanzen lediglich zu einem generellen Handeln zu Gunsten sämtlicher Beihilfeberechtigten in Form des Erlasses von (zeitlich befristet geltenden) Verwaltungsvorschriften.

IV. Auch der Hilfsantrag der Klägerin bleibt ohne Erfolg. Nach den vorstehenden Ausführungen hat die Klägerin auch keinen Anspruch auf Neubescheidung ihrer Anträge unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts.

B. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i. V. m. § 708 Nr. 11, §§ 711, 709 Satz 2 der Zivilprozessordnung (ZPO).

Die Zulassung der Berufung erfolgt gemäß § 124 Abs. 2 Nr. 3 VwGO. Grundsätzliche Bedeutung hat hier die Rechtsfrage, ob eine wirksame Ermächtigungsgrundlage für die Einschränkung der Beihilfefähigkeit von zahnimplantologischen Leistungen durch Änderung der Beihilfeverordnung vorlag und welche Rechtsfolgen gegebenenfalls aus der Annahme eines Verstoßes gegen den Vorbehalt des Gesetzes folgen.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil ist die Berufung zulässig.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils beim

Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen,
(Tag-/Nachtbrieffkasten Justizzentrum Am Wall im Eingangsbereich)

einulegen. Die Berufung muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils ist die Berufung zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht zugleich mit der Einlegung der Berufung erfolgt, bei dem Oberverwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198,

28195 Bremen, einzureichen. Die Begründung muss einen bestimmten Antrag sowie die im Einzelnen anzuführenden Gründe der Anfechtung enthalten.

Vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch einen Rechtsanwalt oder eine sonst nach § 67 Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Sätze 4 und 7 VwGO zur Vertretung berechnigte Person oder Organisation vertreten lassen. Dies gilt auch für die Einlegung der Berufung.

Dr. Kommer

Lammert

Bode