

Az.: 2 A 390/14  
3 K 939/12

Beglaubigte  
Abschrift



# SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Im Namen des Volkes

## Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

der Frau

- Klägerin -  
- Berufungsbeklagte -

prozessbevollmächtigt:  
Rechtsanwältin

gegen

die Stadt Leipzig  
vertreten durch den Kommunalen Versorgungsverband Sachsen KVS

- Beklagte -  
- Berufungsklägerin -

wegen

Beihilfe  
hier: Berufung

hat der 2. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vizepräsidenten des Oberverwaltungsgerichts Dr. Grünberg, die Richterin am Oberverwaltungsgericht Dr. Henke und den Richter am Oberverwaltungsgericht Kober aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 17. November 2015

### **für Recht erkannt:**

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Leipzig vom 10. April 2014 - 3 K 939/12 - wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Die Revision wird nicht zugelassen.

### **Tatbestand**

- 1 Die Beteiligten streiten um die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen, die im Rahmen der Diagnostizierung der Transsexualität (2.620,04 €) und für eine Hormonbehandlung (272,12 €) der Klägerin entstanden sind.
- 2 Die Klägerin ist als Versorgungsempfängerin der Beklagten in Höhe von 70 % beihilfeberechtigt. Sie wurde am x.....xxxx als geboren. Sie war seit 1990 in der Berufsfeuerwehr und im Rettungsdienst tätig, bis im Jahr 2003 nach einem schweren Unfall die Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit erfolgte. Die Klägerin begann im September 2010, im Alltag als Frau zu leben, offenbarte sich gegenüber Ehefrau und Tochter und begab sich im November 2010 in psychologische Behandlung bei dem Psychotherapeuten D..... Dieser veranlasste in der Folgezeit u. a. die Durchführung einer humangenetischen Untersuchung bei Frau F..... und stellte mit Gutachten vom 23. Februar 2011 die Diagnose Transsexualität. Auf seinen Vorschlag begann die Klägerin im März 2011 mit einer gegengeschlechtlichen Hormonbehandlung. Aufgrund des Beschlusses des Amtsgerichts Leipzig vom 22. März 2011 nach § 1 TSG trägt die Klägerin seither den Vornamen.
- 3 Für ärztliche Behandlungsleistungen reichte die Klägerin mit Datum vom 27. Februar 2011, 20. März 2011 und 8. Juli 2012 Anträge auf Beihilfe bei der Beklagten ein, die diese Anträge mit Bescheiden vom 9. März 2011, 24. März 2011 und 19. Juli 2012 ab-

schlägig beschied. Auf den Widerspruch der Klägerin vom 27. März 2011 gegen die beiden erstgenannten Bescheide und Vorlage des Gutachtens des D..... vom 23. Februar 2011 holte die Beklagte ein amtsärztliches Gutachten des Gesundheitsamtes des Landkreises N..... vom 14. September 2011 sowie ein sozialmedizinisch-psychiatrisches Gutachten der Medizinischen Hochschule H..... (MHH) vom 21. März 2012 ein und half den Widersprüchen teilweise ab. Am 7. August 2012 erhob die Klägerin Widerspruch gegen den Bescheid vom 19. Juli 2012.

- 4 Mit Widerspruchsbescheid vom 28. September 2012 wies die Beklagte sämtliche noch offenen Widersprüche zurück. Zur Begründung hieß es, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen der Gebühren-Nrn. 252 GOÄ (Injektionen) aus den Rechnungen vom 25. Januar 2012, 14. Februar 2012, 27. März 2012 und 19. April 2012 sowie der Hormonpräparate aus der Rechnung vom 15. März 2011; weiterhin bestehe kein Anspruch im Hinblick auf die Aufwendungen der humangenetischen Untersuchung und Beratung aus den Rechnungen vom 10. November 2010 und 10. März 2011. Die Gewährung der Beihilfe richte sich nach der auf Grund von § 102 SächsBG erlassenen Sächsischen Beihilfeverordnung (SächsBhVO) vom 2. Oktober 2009. Aus Anlass einer Krankheit seien Aufwendungen für ärztliche Leistungen beihilfefähig, wenn sie dem Grund nach notwendig und soweit sie der Höhe nach angemessen seien (§ 5 Abs. 1 SächsBhVO). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts seien Aufwendungen für eine Geschlechtsangleichung bei Transsexualität nur beihilfefähig, wenn psychiatrische und psychotherapeutische Maßnahmen das Spannungsverhältnis zwischen körperlichem Geschlecht und seelischer Identifizierung mit dem anderen Geschlecht nicht beseitigen oder lindern können. Aufgrund fehlender Festlegungen in der SächsBhVO orientiere man sich an der von der Klägerin vorgelegten Begutachtungsanleitung zu leistungsrechtlichen und sozialmedizinischen Kriterien für somatische Behandlungsmaßnahmen bei Transsexualismus (2010) des Medizinischen Dienstes der gesetzlichen Krankenkassen (im Weiteren MDK-Begutachtungsanleitung) und an den Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung, der Akademie für Sexualmedizin und der Gesellschaft für Sexualwissenschaft (1997) (im Weiteren Behandlungsstandards). Hiernach gebe es mehrere Behandlungsphasen: Nach der Diagnostik in der Phase 1 stünden in den Phasen 2a und 2b die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung/Begleitung (Dauer mindestens sechs bis zwölf Mo-

nate) und die psychiatrisch-psychotherapeutisch begleitete Alltagserprobung (Dauer mindestens drei bis sechs Monate) an. Erst daran schließe sich die gegengeschlechtliche Hormontherapie (Phase 3) als entscheidender Schritt in Richtung weiterer (irreversibler) Eingriffe an. In der Phase 4 könnten dann Maßnahmen zur operativen Geschlechtsangleichung erfolgen. Laut Gutachten der MHH seien die Behandlungsstandards nach Phase 2a und 2b nicht erfüllt worden, da gleich im Anschluss an die Diagnose Transsexualität mit der gegengeschlechtlichen Hormontherapie begonnen worden sei; für die notwendige intensive Psychotherapie sei zwischen November 2010 und März 2011 nicht ausreichend Zeit gewesen. Für ein Abweichen von den Behandlungsstandards habe keine medizinische Begründung vorgelegen. Eine Beihilfefähigkeit der Hormontherapie komme deshalb derzeit nicht in Betracht. Für eine humangenetische Untersuchung und Beratung im Rahmen der Diagnostik habe nach dem MHH-Gutachten keine Notwendigkeit bestanden, da ein gesundes Kind gezeugt worden sei und die urologischen Untersuchungen keine Auffälligkeiten gezeigt hätten. Dass in der Praxis vieler Behandler die humangenetische Untersuchung und Beratung zum diagnostischen Routineprogramm gehöre, könne nicht zulasten der Beihilfe gehen. Die gesicherte Diagnose Transsexualität wäre auch ohne die humangenetische Untersuchung möglich gewesen.

- 5 Mit ihrer am 30. Oktober 2012 erhobenen Klage begehrte die Klägerin die Verpflichtung der Beklagten, ihr antragsgemäß Beihilfe für die humangenetische Untersuchung und Beratung sowie für die Hormontherapie zu gewähren. Die im Zeitraum November 2010 bis März 2011 erfolgten Sitzungen bei D..... hätten zur Stellung der Diagnose Transsexualität ausgereicht. Es sei davon auszugehen, dass der Psychotherapeut Komorbiditäten (insbesondere psychischer Art) ausreichend stabilisiert bzw. ausgeschlossen habe. Die Behandlung dauere weiter an. Bis zum Beginn der Hormontherapie im März 2011 habe die Klägerin bereits seit sechs Monaten in der von ihr gewünschten Geschlechtsrolle als Frau gelebt, was ausreichend sei. Die humangenetischen Untersuchungen seien zum Ausschluss der Intersexualität notwendig gewesen und würden nach dem Schreiben des Therapeuten vom 1. Februar 2012 auch vom MDK Sachsen vor Beginn einer Hormontherapie verlangt. Die humangenetische Beratung und Untersuchung der Klägerin sei innerhalb einer Behandlung der Klägerin und auch nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode vorgenommen worden.

6 Das Verwaltungsgericht hat in seinem angefochtenen Urteil unter Aufhebung der Bescheide der Beklagten diese verpflichtet, der Klägerin antragsgemäß Beihilfe für die Aufwendungen für die humangenetische Untersuchung/Beratung sowie für die gegen geschlechtliche Hormontherapie zu gewähren. Nach dem sozialversicherungsrechtlichen Krankheitsbegriff sei unter Krankheit ein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender Zustand des Körpers oder des Geistes zu verstehen, welcher der ärztlichen Behandlung bedürfe oder - zugleich oder ausschließlich - Arbeitsunfähigkeit zur Folge habe; darüber hinaus werde auch ein Leidensdruck umfasst, durch den sich die Regelwidrigkeit erst zur eigentlichen Krankheit qualifiziere. Hierzu zähle auch der bei der Klägerin unstreitig vorliegende Transsexualismus. Die Aufwendungen für die humangenetische Untersuchung und Beratung seien nach § 5 Abs. 1 Satz 1 SächsBhVO beihilfefähig, da sie - zur Vermeidung von Behandlungsfehlern - dem Ausschluss der Intersexualität gedient hätten. Entgegen dem Gutachten der MHH, das eine Chromosomenanalyse nur dann für medizinisch notwendig erachte, wenn sich aus der Vorgeschichte, der körperlichen Untersuchung oder den Laborparametern Hinweise auf eine Intersexualität oder genetisch bedingte Störung ergäben, sehe die Praxis bei vielen Behandlern von Patienten mit Geschlechtsidentitätsstörungen anders aus: Die Chromosomenanalyse gehöre zum Routineprogramm bei Verdacht auf Transsexualität. Hierfür sprächen auch zahlreiche Stimmen der medizinischen Fachliteratur sowie die Gutachten des D..... und des Amtsarztes des Landkreises N..... Die im MHH-Gutachten geäußerten Zweifel zur Abrechenbarkeit der humangenetischen Beratung überzeugten nicht; sie beruhten auf einer Verkennung der abgerechneten Gebührensätze. Auch die für die Hormontherapie entstandenen Aufwendungen seien beihilfefähig. Zum einen gebe es für die Behandlung transsexueller Patienten keine allgemein gültigen Kriterien bzw. eine wissenschaftlich anerkannte Methode. Zum anderen weiche das Vorgehen der Klägerin nicht von den Vorgaben der MDK-Begutachtungsanleitung und den Behandlungsstandards ab, wonach vor Beginn der Hormonbehandlung formal eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung/Begleitung und ein Alltagstest erforderlich seien und inhaltlich eine innere Stimmigkeit und Konstanz des Identitätsgeschlechts, die Lebbarkeit der gewünschten Geschlechtsrolle und eine realistische Einschätzung der somatischen Behandlung erreicht sein sollten. Die genannten Leitlinien seien inhaltlich und zeitlich nicht zwingend, sondern stellten Empfehlungen dar. So werde die in der MDK-Begutachtungsanleitung nach den deutschen Behandlungsstandards vorgegebene Dau-

er von mindestens zwölf Monaten für die psychiatrisch-psychotherapeutische Betreuung und die Alltagserprobung nach der Erfahrung des Autors P..... in der Praxis eher selten eingehalten. Nach dessen Ansicht sollte unter Berücksichtigung der internationalen Standards of Care (SOC) zumindest eine Dauer der psychiatrisch-psychotherapeutischen Betreuung von sechs bis zwölf Monaten und der Alltagserprobung von drei bis sechs Monaten eingehalten werden. Diesen letzteren Vorgaben entsprechen die Behandlung und das Vorgehen der Klägerin noch. Zudem lasse die Beklagte außer Acht, dass laut Gutachten des D..... dieser der Klägerin die Hormontherapie empfohlen habe. Der Gutachter habe weiter ausgeführt, dass nach den 1997 erstellten Behandlungsstandards, an denen er mitgewirkt habe, die dortigen zeitlichen Angaben Empfehlungen darstellten, die variiert werden könnten. Schließlich hätten sich die in einer zu früh begonnenen Hormonbehandlung liegenden Risiken im Fall der Klägerin nicht realisiert, was für die Richtigkeit der von D..... durchgeführten Behandlung spreche.

- 7 Dem Antrag der Beklagten auf Zulassung der Berufung hat der Senat mit Beschluss vom 21. August 2014 - 2 A 256/14 - auf Grundlage von § 124 Abs. 2 Nr. 1 VwGO stattgegeben.
- 8 In ihrer Berufungsbegründung trägt die Beklagte vor, die von der Klägerin geltend gemachten Aufwendungen für die Hormontherapie seien nicht gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 SächsBhVO notwendig gewesen. Das Verwaltungsgericht habe verkannt, dass die Behandlungskriterien für Transsexualität nach der MDK-Begutachtungsanleitung und den Behandlungsstandards bei der Klägerin nicht erfüllt gewesen und objektiv nachprüfbare Gründe für ein Abweichen nicht ersichtlich seien. Das Gericht verlasse sich unhinterfragt auf die Einschätzung des behandelnden Psychotherapeuten, der nicht dargelegt habe, weshalb eine lediglich viermonatige psychotherapeutische Betreuung vor Beginn der Hormonbehandlung ausreichend gewesen sein sollte. Unzutreffend negiere das Gericht, dass es für die Behandlung transsexueller Patienten allgemein gültige Kriterien gebe. Bei einem Abweichen von den Behandlungskriterien reiche es nicht aus, sich allein auf die Einschätzung des behandelnden Arztes zu verlassen. Eine ausreichende Dauer der Psychotherapie hätte die Chance geboten, möglicherweise die Hormonbehandlung und eine nachfolgende Operation entbehrlich zu machen, wodurch auch Behandlungskosten hätten gespart werden können; diese

Chance sei hier vertan worden. Dass die Hormontherapie bei der Klägerin gut verlaufen sei, sei für die Beihilfefähigkeit der Maßnahme irrelevant, da es auf eine ex-ante-Betrachtung ankomme. Das Verwaltungsgericht habe auch unberücksichtigt gelassen, dass körperverändernde irreversible Maßnahmen nur ultima ratio sein könnten. Hinsichtlich der humangenetischen Untersuchung fehle ebenfalls die Notwendigkeit, da für sie keine medizinische Indikation bestanden habe. Auf eine entgegenstehende Praxis bei der Behandlung Transsexueller komme es dagegen nicht an. Schließlich sei auch die Abrechnungshöhe nicht angemessen; der geltend gemachte Gebührenaufwand für die Positionen Nr. 21 (humangenetische Beratung) und Nr. 85 (schriftliche gutachtliche Äußerung) auf der Rechnung vom 10. November 2011 sei nicht nachvollziehbar.

9 Die Beklagte beantragt,

unter Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts Leipzig vom 10. April 2014 - 3 K 939/12 - die Klage abzuweisen.

10 Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

11 Sie verteidigt das angefochtene Urteil. Die humangenetische Untersuchung stelle eine wissenschaftlich anerkannte Methode bei der Diagnose von Transsexualität dar, die allgemein praktiziert werde. Sie sei auch hinsichtlich der Kostenhöhe angemessen. Es sei viermal die Gebühr Nr. 21 GOÄ abgerechnet worden; das Beratungsgespräch habe mithin maximal 120 Minuten gedauert. Auch die Aufwendungen für die Hormontherapie seien gerechtfertigt. Der behandelnde Therapeut sei davon ausgegangen, dass mit der Hormontherapie begonnen werden könne; der Beklagten komme insofern keine Einschätzungsprärogative zu. Bei der MDK-Begutachtungsanleitung handele es sich lediglich um eine Leitlinie, von der der Arzt aufgrund seiner Therapiefreiheit ohne Begründungszwang abweichen könne.

12 Auf Nachfrage des Senats hat die Klägerin die ihr unter dem 9. November 2010 übersandte „Humangenetische Stellungnahme“ von Frau F..... vorgelegt. Wegen des weiteren Sach- und Streitstands wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwal-

tungsvorgänge sowie die Gerichtsakten des Klage- und Berufungsverfahrens Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe**

- 13 Die zulässige Berufung der Beklagten hat keinen Erfolg. Das Verwaltungsgericht hat der Klage zu Recht stattgegeben. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Grundlage von § 102 SächsBG i. V. m. § 1 SächsBhVO auf Gewährung von Beihilfe für die durchgeführte humangenetische Untersuchung und Beratung sowie für die Hormontherapie. Die Beklagte ist daher unter Aufhebung der entgegenstehenden Bescheide zur Gewährung der entsprechenden Beihilfe zu verpflichten, § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO.
- 14 1. Für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen maßgeblich, für die Beihilfen verlangt werden (st. Rspr. des BVerwG, vgl. nur Ur. v. 15. Dezember 2005, BVerwGE 125, 21 m. w. N.). Hinsichtlich der hier anzuwendenden Bestimmungen sind keine abweichenden Regelungen getroffen. Zu Recht hat das Verwaltungsgericht daher die bis zum 31. Dezember 2012 geltenden Vorschriften der Sächsischen Beihilfeverordnung (SächsBhVO) vom 2. Oktober 2009 (SächsGVBl. S. 524) seiner Entscheidung zugrunde gelegt.
- 15 2. Der Anwendungsbereich des § 1 SächsBhVO ist eröffnet, da ein Krankheitsfall vorliegt. Denn die bei der Klägerin diagnostizierte Transsexualität stellte eine behandlungsbedürftige Krankheit dar. Wie das Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt hat - und zwischen den Beteiligten nicht streitig ist -, ist nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. BVerwG, Ur. v. 10. Oktober 2013 - 5 C 32.12 -, juris Rn. 11 m. w. N.) für den Krankheitsbegriff mangels einer eigenständigen Begriffsbestimmung in der Beihilfeverordnung grundsätzlich auf den sozialversicherungsrechtlichen Krankheitsbegriff nach **§ 27 Abs. 1 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch** zurückzugreifen. Danach ist Krankheit ein regelwidriger Zustand des Körpers oder des Geistes, der der ärztlichen Behandlung bedarf oder - zugleich oder ausschließlich - Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Als regelwidrig ist ein Körper- oder Geisteszustand anzusehen, der von der durch das Leitbild eines gesunden Menschen geprägten Norm abweicht. Dabei ist der Begriff der Gesundheit mit dem Zustand gleichzusetzen, der

dem Einzelnen die Ausübung körperlicher oder geistiger Funktionen ermöglicht. Jemand ist krank, wenn er in seiner Körper- oder Geistesfunktion beeinträchtigt ist (vgl. Urteil vom 24. Februar 1982 - BVerwG 6 C 8.77 - BVerwGE 65, 87 <91> = Buchholz 238.4 § 30 SG Nr. 5 S. 5; Beschlüsse vom 4. November 2008 - BVerwG 2 B 19.08 - Buchholz 310 § 86 Abs. 1 VwGO Nr. 370 Rn. 4 und vom 30. September 2011 - BVerwG 2 B 66.11 - Buchholz 270 § 5 BhV Nr. 21 Rn. 7 mit Nachweisen auf die Rechtsprechung des BSG).

- 16 Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, Urte. v. 6. August 1987 - 3 RK 15/86 -, juris) umfasst der Krankheitsbegriff nicht nur einen regelwidrigen, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichenden Körper- oder Geisteszustand, sondern darüber hinaus auch einen Leidensdruck, durch den sich die Regelwidrigkeit erst zur eigentlichen Krankheit im Sinne von § 182 Abs. 2, § 184 Abs. 1 RVO qualifiziert. Bei der Transsexualität handelt es sich um eine komplexe, die gesamte Persönlichkeit erfassende tiefgreifende Störung mit sowohl seelischen als auch körperlichen Beeinträchtigungen. Transsexuelle leben in dem irreversiblen und dauerhaften Bewusstsein, dem Geschlecht anzugehören, dem sie aufgrund ihrer äußeren körperlichen Geschlechtsmerkmale zum Zeitpunkt der Geburt nicht zugeordnet wurden (vgl. BSG, Urte. v. 28. September 2010 - B 1 KR 5/10 R -, juris Rn. 15 und Urte. v. 11. September 2012 - B 1 KR 11/12 R -, juris Rn. 10 f. m. w. N.; dem folgend LSG BW, Urte. v. 25. Januar 2012 - L 5 KR 375/10 -, juris, LSG LSA, Urte. v. 24. September 2013 - L 4 KR 34/12 -, juris und LSG NRW, Urte. v. 8. Mai 2014 - L 16 KR 453/12 -, juris).
- 17 Der Senat schließt sich dieser Rechtsprechung an. Damit stellt die bei der Klägerin diagnostizierte Transsexualität (vgl. hierzu die Wertung der insoweit übereinstimmenden Gutachten des D..... vom 23. Februar 2011, S. 6 und der MHH vom 21. März 2012, S. 13) eine behandlungsbedürftige Krankheit dar.
- 18 3. Die Klägerin hat Anspruch auf Beihilfe zu den für die im Zusammenhang mit der humangenetischen Beratung und Untersuchung entstandenen Aufwendungen, die gemäß § 5 Abs. 1 SächsBhVO dem Grunde nach notwendig (a) und der Höhe nach angemessen (b) waren. Die behördliche Entscheidung hierüber unterliegt uneingeschränkter verwaltungsgerichtlicher Kontrolle (vgl. BVerwG, Urte. v. 20. März 2008 - 2 C 19.06 -, juris Rn. 9 m. w. N.).

- 19 a) Gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 SächsBhVO sind notwendig Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen, die grundsätzlich nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode vorgenommen werden, soweit sie nicht in Anlage 1 enthalten sind. Darüber hinaus enthält die Sächsische Beihilfeverordnung keine nähere Regelung, was unter notwendigen Aufwendungen zu verstehen ist.
- 20 Ein Ausschluss nach Anlage 1 liegt nicht vor. Der Senat geht davon aus, dass die humangenetische Untersuchung und Beratung selbst nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode erfolgte, da etwas anderes weder vorgetragen noch sonst ersichtlich ist. Ob Aufwendungen aus Anlass einer Krankheit dem Grunde nach notwendig und damit beihilfefähig sind, beurteilt sich im Allgemeinen danach, ob die jeweilige Krankenbehandlung medizinisch geboten ist. Dies richtet sich in aller Regel nach der Einschätzung des behandelnden Arztes, beruhend auf der gestellten Diagnose, weil dieser über die erforderliche Sachkunde verfügt (vgl. BVerwG, Urt. v. 20. März 2008 - 2 C 19.06 - a. a. O. Rn. 11 m. w. N.). Hinsichtlich der humangenetischen Untersuchung und Beratung ist zu berücksichtigen, dass diese im Vorfeld der (erst) im Februar 2011 endgültig gestellten Diagnose Transsexualität erfolgte und somit keine Behandlungsmaßnahme im engeren Sinne, sondern vielmehr eine Maßnahme zur Klärung und Absicherung der vorläufigen Diagnose Transsexualität darstellt. Auch derartige Maßnahmen, die im Rahmen der Diagnostizierung eines Krankheitsbildes erfolgen, sind gleichwohl ärztliche Behandlungsmaßnahmen, da die Erstellung einer gesicherten Diagnose Voraussetzung für die nachfolgende Therapie ist.
- 21 Nach der Einschätzung des behandelnden Psychotherapeuten D....., der die Überweisung der Klägerin zu der von Prof. Dr. Frost durchgeführten Untersuchung veranlasste, bestand die Notwendigkeit, im Rahmen der Diagnostizierung der Transsexualität die Möglichkeit einer Intersexualität auszuschließen. In seinem Schreiben vom 1. Februar 2012 an die Gutachterin der MHH führt D..... zur Begründung ergänzend aus, dass der Medizinische Dienst der Krankenkassen in Sachsen die humangenetische Untersuchung zum Ausschluss einer Intersexualität bereits vor der Hormontherapie verlange und er selbst deshalb allen Personen mit Geschlechtsidentitätsstörungen die Durchführung einer solchen Untersuchung so früh wie möglich empfehle. Der Senat hat keine Anhaltspunkte dafür, dass der behandelnde Therapeut nicht über die erforderliche Sachkunde verfügen könnte. D..... ist psychologischer Psychotherapeut

an der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums und seit vielen Jahren mit der Betreuung von Patienten mit Geschlechtsidentitätsstörungen befasst. Zudem ist oder war er laut seinem Schreiben vom 1. Februar 2012 Vorsitzender der Gesellschaft für Sexualwissenschaft, die an der Erarbeitung der Behandlungsstandards für Transsexualität 1997 beteiligt war.

- 22 Die Einschätzung des D..... wird bestätigt durch das amtsärztliche Gutachten des Landkreises N..... vom 14. September 2009; demnach handele es sich hierbei um differenzialdiagnostische Abklärungen vor der Feststellung der Diagnose Transsexualität. Es gebe zwar keinen therapeutischen Mehrwert dieser Untersuchungen, jedoch erschienen diese aus medizinischer Sicht vor Einführung weiterführender Therapien geboten und unerlässlich. Ausgehend von der Einschätzung des behandelnden Therapeuten, die durch eine amtsärztliche Stellungnahme bestätigt wird, sieht der Senat die humangenetischen Untersuchung und Beratung zum Ausschluss des Vorliegens einer Intersexualität als medizinisch notwendige Maßnahme an.
- 23 Die von der Beklagten gegen diese Bewertung vorgebrachten Einwände greifen im Ergebnis nicht durch. Wegen der Einschätzungsprärogative des behandelnden sachkundigen Arztes könnte eine Notwendigkeit entgegen dessen Bewertung nur dann verneint werden, wenn greifbare Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die von ihm gewählte Behandlung allgemeinen wissenschaftlichen und medizinischen Behandlungskriterien widerspricht und sich aus diesem Grund als ungeeignet erweist.
- 24 Eine solche Annahme folgt entgegen der Auffassung der Beklagten nicht aus den Feststellungen des Gutachtens der MHH vom 21. März 2012. Dieses verlangt unter Verweis auf die Behandlungsstandards von 1997 als notwendig für die bestmögliche Sicherung der Diagnose der Transsexualität neben der ausreichend langen kritischen psychotherapeutischen Begleitung eine körperliche Untersuchung, eine andrologisch/urologische Anamnese und Befund sowie einen endokrinologischen Befund (Hormonstatus). Eine Chromosomenanalyse sei nur dann medizinisch notwendig, wenn sich aus der Vorgeschichte, der körperlichen Untersuchung oder den Laborparametern Hinweise auf eine Intersexualität oder genetisch bedingte Störungen ergäben. Allerdings sehe die Praxis anders aus: Bei vielen Ärzten, Psychotherapeuten und Institutionen, die Patienten mit Geschlechtsidentitätsstörungen behandelten, gehörten Chromo-

somenanalysen zum diagnostischen Routineprogramm bei Verdacht auf Transsexualität.

- 25 Nach diesen Aussagen stellt sich die Vorgehensweise des behandelnden Therapeuten als eine in der Behandlungspraxis bei Geschlechtsidentitätsstörungen gängige Methode dar, um eine Intersexualität auszuschließen. Diese wird zwar in den Behandlungsstandards von 1997 - wie das Gutachten zutreffend feststellt - nicht verlangt. Allerdings verstehen sich die Behandlungsstandards als Mindestanforderungen, von denen im Einzelfall abgewichen werden kann. Zudem ergibt sich das Erfordernis, im Rahmen der Diagnostik einer Transsexualität den Zusammenhang mit intersexuellen Anomalien auszuschließen, sowohl aus der MDK-Begutachtungsanleitung (S. 8) wie auch aus dem von der Beklagten vorgelegten Aufsatz von B..... (Sexualmedizinische Forschungs- und Beratungsstelle des Universitätsklinikums S....., Der Urologe 2003, 709, 716). Das vom Verwaltungsgericht zitierte Merkblatt zu Transsexualität und Geschlechtsumwandlung der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik der Kliniken E.... ([www.uni-essen.de/psychosomatik](http://www.uni-essen.de/psychosomatik)) bezeichnet im Rahmen der Diagnostik ausdrücklich die humangenetische Untersuchung als notwendig, um eine mögliche genetische Mitbeteiligung am vorhandenen Krankheitsbild auszuschließen, da in seltenen Fällen neben dem transsexuellen Erleben eine außergewöhnliche Chromosomenstruktur bzw. -anzahl vorliege.
- 26 Der Senat folgert aus der Zusammenschau der genannten Bewertungen, dass es sich bei der humangenetischen Untersuchung zum Ausschluss einer Intersexualität um eine im Rahmen der Diagnostik einer Transsexualität angewendete Maßnahme handelt, die nach wissenschaftlichen und medizinischen Kriterien als geeignet angesehen wird.
- 27 b) Die Aufwendungen für die humangenetische Untersuchung und Beratung waren auch der Höhe nach angemessen, § 5 Abs. 1 Satz 1 SächsBhVO. Die Angemessenheit richtet sich nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).
- 28 aa) Im Abschnitt B I. des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ ist unter Nr. 21 die von der Ärztin laut Rechnung vom 10. November 2010 geforderte Beratungsgebühr vorgesehen. Die Leistungsbeschreibung hierzu lautet: „Eingehende genetische Beratung, je angefangene halbe Stunde und Sitzung, die Leistung nach Nummer 21 darf nur be-

rechnet werden, wenn die Beratung in der Sitzung mindestens eine halbe Stunde dauert.“ Laut Rechnung wurde diese Leistung durch die mit der Untersuchung und Beratung befasste Ärztin F..... am 8. November 2010 erbracht, wobei die Anzahl 4 in Ansatz gebracht wurde. Dies entspricht einer Beratungsdauer zwischen 1 Stunde 31 Minuten und 2 Stunden. Auf Nachfrage des Senats hat die Klägerin die schriftliche Äußerung der Ärztin vom 9. November 2010 vorgelegt, aus der sich der Beratungsanlass sowie die abgehandelten Gesprächsgegenstände ergeben. Neben den Erhebungen zur Eigen- und Familienanamnese der Klägerin waren dies die Begriffsdefinitionen für Intersexualismus und Transsexualismus, die Möglichkeiten der genetischen Abklärung des sogenannten „genetischen Geschlechts“, die Vorstellung unterschiedlicher Untersuchungsmethoden und die Erläuterung der hierfür erforderlichen Einzelanalysen. Angesichts der Gesprächsinhalte ergeben sich für den Senat keine Anhaltspunkte dafür, dass der Gebührentatbestand nicht in der in Ansatz gebrachten Höhe entstanden sein könnte. Solche folgen insbesondere nicht aus den Ausführungen im Gutachten der MHH vom 21. März 2012 (S. 14). Die dort geäußerten Zweifel, warum „für die persönliche Mitteilung eines Normalbefundes vier Stunden humangenetischer Beratung in Ansatz gebracht werden“ beruhen - neben der fehlerhaften Berechnung der Beratungsdauer - ersichtlich auf der falschen Annahme, der Klägerin sei in der Beratung lediglich ein Befund mitgeteilt worden. Die abgerechnete Beratung betraf indessen - wie dargelegt - gerade nicht die Befundmitteilung, sondern die Anamnese und Aufklärung im Vorfeld der humangenetischen Untersuchung.

- 29 bb) Die weitere von der Ärztin unter dem 10. November 2010 abgerechnete Leistung findet sich im Abschnitt B I. des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ unter Nr. 85 mit der folgenden Leistungsbeschreibung: „Schriftliche gutachtliche Äußerung mit einem das gewöhnliche Maß übersteigenden Aufwand - gegebenenfalls mit wissenschaftlicher Begründung -, je angefangene Stunde Arbeitszeit.“ Laut Rechnung wurde diese Leistung am 9. November 2010 erbracht und bei der Gebührenermittlung mit der Anzahl 3 angesetzt. Dies entspricht einer veranschlagten Arbeitszeit zwischen 2 Stunden 1 Minute und 3 Stunden. Die von der Klägerin vorgelegte schriftliche Äußerung von F..... vom 9. November 2010 hat einen Umfang von rund zwei Textseiten im DIN A4-Format in einzeiliger Schrift. Der Senat hat keine Anhaltspunkte dafür, dass der abgerechnete Zeitaufwand nicht in der in Ansatz gebrachten Höhe entstanden sein könnte. Solche folgen auch nicht aus den Ausführungen im Gutachten der MHH vom

21. März 2012 (S. 14). Die dort geäußerte Auffassung, ein Grund für einen das gewöhnliche Maß überschreitenden Aufwand bei der schriftlichen Befundmitteilung könne nicht erkannt werden, bei einem Normalbefund der Geschlechtschromosomen handele es sich üblicherweise um eine Zeile, beruht ersichtlich auf der falschen Annahme, der Klägerin sei ein schriftlicher Befund mitgeteilt worden. Die abgerechnete Leistung betrifft indessen - wie oben unter aa dargelegt - keine Befundmitteilung, sondern eine Zusammenfassung der Gesprächsinhalte der am Vortag durchgeführten humangenetischen Beratung im Vorfeld der humangenetischen Untersuchung. Schließlich führt auch der Einwand der Beklagten, die Abrechnung der Gebühr Nr. 85 setze die Erstellung eines Gutachtens bzw. einer gutachterlichen Stellungnahme voraus, eine solche sei in dem Schreiben vom 9. November 2010 nicht enthalten, nicht zu einer anderen Bewertung. Die Gebührensnummer 85 erfordert nach ihrem Wortlaut gerade keine gutachterliche Stellungnahme im Sinne der Mitteilung eines Ergebnisses zu einer bestimmten Fragestellung. Ausreichend ist vielmehr nach dem Wortlaut der Leistungsbeschreibung die schriftliche gutachtliche Äußerung. Der Senat versteht darunter eine in schriftlicher Form erstellte Aussage oder Mitteilung eines Gutachters; bestimmte inhaltliche Anforderungen sind dagegen nicht Voraussetzung.

- 30 4. Die Klägerin hat Anspruch auf Beihilfe zu den für die Hormontherapie entstandenen Aufwendungen, die gemäß § 5 Abs. 1 SächsBhVO dem Grunde nach notwendig und der Höhe nach angemessen waren.
- 31 Wie oben unter 3. a) dargelegt, sind gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 SächsBhVO notwendig Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen, die grundsätzlich nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode vorgenommen werden, soweit sie nicht in Anlage 1 enthalten sind. Mangels näherer Regelung in der Sächsischen Beihilfeverordnung beurteilt sich die Notwendigkeit im Allgemeinen danach, ob die jeweilige Krankenbehandlung medizinisch geboten ist, was sich in aller Regel nach der Einschätzung des behandelnden Arztes richtet, weil dieser über die erforderliche Sachkunde verfügt (vgl. BVerwG, Urt. v. 20. März 2008 - 2 C 19.06 - a. a. O. Rn. 11 m. w. N.). Maßgeblich ist dabei eine ex-ante-Betrachtung der anstehenden Behandlung, da eine „Erfolgsabhängigkeit“ dem Beihilferecht fremd ist (vgl. OVG NRW, Urt. v. 24. Januar 2011 - 1 A 527/08 -, juris Rn. 60).

- 32 Der behandelnde Psychotherapeut D....., an dessen Sachkunde der Senat, wie bereits ausgeführt, keine Zweifel hat, hat der Klägerin im Februar 2011 die Durchführung der gegengeschlechtlichen Hormontherapie vorgeschlagen. In seinem medizinisch-psychologischen Gutachten vom 23. Februar 2011 kommt er - nach Auswertung der sexuologisch-psychologischen Exploration, des Lebenslaufs und der testpsychologischen Untersuchungsbefunde - zu dem Ergebnis, dass psychiatrische Erkrankungen, die durch Psychotherapie geheilt werden könnten, bei der Klägerin auszuschließen seien. Die Diagnosekriterien für Transsexualität seien erfüllt. Die gegengeschlechtliche Hormontherapie solle zum gegenwärtigen Zeitpunkt geplant und durchgeführt werden; eine begleitende Psychotherapie werde durch ihn fortgeführt. Nach dieser Einschätzung handelt es sich bei der Hormontherapie um eine medizinisch gebotene Maßnahme.
- 33 Die von der Beklagten gegen diese Bewertung vorgebrachten Einwände greifen im Ergebnis nicht durch. Wie oben unter 3. a) ausgeführt, könnte eine Notwendigkeit wegen der Einschätzungsprärogative des behandelnden Arztes entgegen dessen Bewertung nur dann verneint werden, wenn greifbare Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die von ihm gewählte Behandlung allgemeinen wissenschaftlichen und medizinischen Behandlungskriterien widerspricht und sich aus diesem Grund als ungeeignet erweist.
- 34 Solche Anhaltspunkte vermag der Senat nicht zu erkennen; sie ergeben sich insbesondere nicht aus dem Gutachten der MHH vom 21. März 2012, das unter Verweis auf die Behandlungsstandards von 1997 die Dauer der psychotherapeutischen Betreuung und der Alltagserprobung als zu kurz bewertet und von einem zu frühzeitigen Beginn der Hormontherapie ausgeht, für den eine Indikation nicht erkennbar sei. Zwar war die Dauer der Alltagserprobung mit rund sechs Monaten und die Dauer der psychotherapeutischen Betreuung mit rund vier Monaten vor Beginn der Hormontherapie gemessen an den Vorgaben der (deutschen) Behandlungsstandards nicht ausreichend lang bemessen; entsprechendes gilt im Hinblick auf die MDK-Begutachtungsanleitung, die - wie die deutschen Behandlungsstandards - von jeweils zwölf Monaten Dauer ausgeht. Allerdings ist zum einen zu berücksichtigen, dass es sich bei den Behandlungsstandards - ebenso wie bei der MDK-Begutachtungsanleitung - nicht um zwingend zu beachtende rechtliche Vorgaben, sondern um allgemeine medizinische Empfehlungen für somatische Behandlungsmaßnahmen bei Transsexualismus handelt, von denen im

Einzelfall abgewichen werden kann. Hierfür spricht deutlich etwa die Formulierung „in der Regel“ in der MDK-Begutachtungsanleitung. Zum anderen gehen etwa die internationalen Standards Care von einer kürzeren Dauer sowohl der psychotherapeutischen Betreuung wie der Alltagserprobung aus, nämlich lediglich jeweils drei Monate psychotherapeutische Betreuung und Alltagserprobung (anstelle von jeweils zwölf Monaten). Dem Senat drängt sich der Eindruck auf, dass eine einheitliche Vorgabe im Sinne einer allgemein medizinisch indizierten Mindestdauer vor Beginn der Hormontherapie gerade nicht existiert. Hierfür spricht auch die Kommentierung in dem von der Beklagten vorgelegten Aufsatz von P..... (Facharzt für Psychiatrie, beratender Arzt im MDK Nordrhein, seit 2000 Ansprechpartner für Beratungs- und Begutachtungsfragen Transsexualismus), die den deutschen Standards die Standards of Care gegenübergestellt. Bei P..... heißt es dazu (FN 9): Die Forderung einer zwölfmonatigen psychiatrisch-psychotherapeutisch begleitenden Alltagserprobung wird nach Erfahrung des Autors in der Praxis eher selten eingehalten. Unter Berücksichtigung der SOC sollte mindestens eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung/Begleitung von sechs bis zwölf Monaten und eine therapeutisch begleitete Alltagserprobung von drei bis sechs Monaten erfolgt sein.

35 Angesichts dieser im Einzelnen deutlich von einander abweichenden Behandlungsleitlinien und der hierzu bestehenden unterschiedlichen Auffassungen vermag der Senat eine verbindliche Vorgabe hinsichtlich der zu absolvierenden Wartezeit vor einer Hormontherapie nicht zu erkennen. Hieraus folgt, dass die letztverbindliche Entscheidung hierüber dem behandelnden Therapeuten obliegt, der nach Prüfung der Umstände des Einzelfalls den medizinisch richtigen Zeitpunkt für den Beginn der Behandlung festlegen muss. Diese hat der behandelnde Therapeut D..... vorliegend ausweislich des von ihm erstellten Gutachtens getan. Entgegen der Auffassung der Beklagten bedarf es dabei keiner gesonderten Begründung des behandelnden Mediziners oder Therapeuten für die von ihm gewählte Behandlung.

36 Schließlich führt auch der Einwand der Beklagten, körperverändernde irreversible Maßnahmen könnten nur ultima ratio sein, nicht zu einer anderen Bewertung. So hat das Bundessozialgericht in seiner bereits oben zitierten Entscheidung vom 28. September 2010 - B 1 KR 5/10 R - a. a. O. Rn. 15 ausgeführt, dass im Falle der

Transsexualität - abweichend von anderen psychischen Krankheiten - Besonderheiten gelten:

„Eine Ausnahme von den dargestellten Grundsätzen kommt de lege lata in dem hier betroffenen Bereich nur im Falle einer besonders tief greifenden Form der Transsexualität in Betracht. So hat der 3. Senat des **BSG** - noch unter Geltung der RVO - die Leistungspflicht einer KK für eine geschlechtsangleichende Operation bejaht (BSGE 62, 83 = SozR 2200 § 182 Nr 106). Nach den wissenschaftlichen Erkenntnissen, die damals verwertet wurden, handelt es sich bei der Transsexualität um eine komplexe, die gesamte Persönlichkeit erfassende tief greifende Störung mit sowohl seelischen als auch körperlichen Beeinträchtigungen. Der Gesetzgeber hat durch Schaffung des TSG bestätigt, dass der Befund der Transsexualität eine außergewöhnliche rechtliche Bewertung rechtfertigt (BSGE 93, 252 = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 11). Auch unter Geltung des SGB V ist eine solche Ausnahme mit den in der Rechtsprechung entwickelten Grenzen anzuerkennen (*noch offengelassen: BSGE 93, 252 = SozR 4-2500 § 27 Nr 3 <1. Senat>, RdNr 11*). Die Einräumung von Ansprüchen für transsexuelle Versicherte führen nicht dazu, dass Betroffene Anspruch auf jegliche Art von geschlechtsangleichenden operativen Maßnahmen im Sinne einer möglichst großen Annäherung an ein vermeintliches Idealbild und ohne Einhaltung der durch das Recht der GKV vorgegebenen allgemeinen Grenzen haben (*vgl bereits BSGE 93, 252 = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 11*). Die Ansprüche sind vielmehr beschränkt auf einen Zustand, bei dem aus der Sicht eines verständigen Betrachters eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des anderen Geschlechts eintritt ...“.

- 37 Nach dieser Rechtsprechung, der sich der Senat anschließt, rechtfertigen das besondere Krankheitsbild der Transsexualität und die sich hieraus ergebenden medizinischen Grenzen der Psychotherapie ein Abweichen von dem Grundsatz, psychische Krankheiten dürften nicht durch körperliche Eingriffe behandelt werden (vgl. auch LSG LSA, Urt. v. 24. September 2013 - L 4 KR 34/12 -, a. a. O. Rn. 26). Hiernach sind auch körperverändernde irreversible Maßnahmen - zu denen bereits die Hormontherapie zählt - beihilfefähig, sofern sie der Annäherung des äußeren Erscheinungsbildes an das Wunschgeschlecht dienen. Dies ist vorliegend der Fall.
- 38 Die Kosten für die Hormontherapie sind auch der Höhe nach angemessen; gegenteilige Anhaltspunkte sind weder vorgetragen, noch sonst für den Senat ersichtlich.
- 39 Die Berufung ist daher mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 2 VwGO zurückzuweisen.
- 40 Die Revision ist nicht zuzulassen, da keine Gründe des § 132 Abs. 2 VwGO vorliegen.

## **Rechtsmittelbelehrung**

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Sächsischen Obergerverwaltungsgericht, Ortenburg 9, 02625 Bautzen, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums der Justiz und für Europa über den elektronischen Rechtsverkehr, die elektronische Aktenführung, die elektronischen Register und das maschinelle Grundbuch in Sachsen (Sächsische E-Justizverordnung - SächsEJustizVO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. April 2014 (SächsGVBl. S. 291) in der jeweils geltenden Fassung einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe der Sächsischen E-Justizverordnung einzureichen.

In der Begründung der Beschwerde muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der der Beschluss abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen.

In Angelegenheiten, die ein gegenwärtiges oder früheres Beamten-, Richter-, Wehrpflicht-, Wehrdienst- oder Zivildienstverhältnis oder die Entstehung eines solchen Verhältnisses betreffen, in Personalvertretungsangelegenheiten und in Angelegenheiten, die in einem Zusammenhang mit einem gegenwärtigen oder früheren Arbeitsverhältnis von Arbeitnehmern im Sinne des § 5 des Arbeitsgerichtsgesetzes stehen, einschließlich Prüfungsangelegenheiten, sind auch Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder vertretungsbefugt. Vertretungsbefugt sind auch juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer dieser Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet. Diese Bevollmächtigten müssen durch Personen mit der Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Perso-

nen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

gez.:  
Grünberg

Henke

Kober

### **Beschluss**

Der Streitwert wird auch für das Berufungsverfahren auf 2.024,50 € festgesetzt.

### **Gründe**

- 1 Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf § 63 Abs. 2 Satz 1, § 47 Abs. 1 Satz 1 und § 52 Abs. 2 GKG. Der Senat folgt der Streitwertfestsetzung des Verwaltungsgerichts, gegen die die Beteiligten keine Einwände erhoben haben. Hiernach sind 70 % der streitigen Rechnungsbeträge von insgesamt 2.892,16 € festzusetzen. Ein etwaiger Selbstbehalt bleibt hierbei außer Betracht.
- 2 Der Beschluss ist unanfechtbar (§ 68 Abs. 1 Satz 5 i. V. m. § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

gez.:  
Grünberg

Henke

Kober

*Die Übereinstimmung der Abschrift mit der  
Urschrift wird beglaubigt.*

*Bautzen, den*

*Sächsisches Oberverwaltungsgericht*

*Winter*

*Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle*