Titel:

Beihilfefähigkeit eines sogenannten Hypoglykämie-Warnhundes

Normenkette:

BBhV § 25

Leitsatz:

Aufwendungen für ein Hypoglykämie-Warnhund sind nicht beihilfefähig, da der Hund kein beihilfefähiges Hilfsmittel ist. Denn er ist nicht erforderlich, weil ein Blutzuckermesssystem die ausreichende medizinische Versorgung darstellt. (Rn. 37) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Beihilfefähigkeit eines sogenannten Hypoglykämie-Warnhundes (verneint), Blutzuckermesssystem

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 25.01.2023 – 24 ZB 22.2291

Fundstelle:

BeckRS 2022, 26990

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens. Das Urteil ist insoweit vorläufig vollstreckbar.
3. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe der festgesetzten Kosten abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1

Die Klägerin begehrt die Gewährung von Beihilfe zu den Aufwendungen für einen Hypoglykämie-Warnhund.

2

Die Klägerin ist beihilfeberechtigt mit einem Bemessungssatz von 50%. Die Klägerin leidet unter einem Fructose-1.6-Bisphosphatase-Mangel.

3

Mit E-Mail vom 2. August 2017 bat die Klägerin die Beklagte um Kostenübernahme für die Anschaffung eines Hundewelpens sowie dessen Ausbildung zum Assistenzhund nebst Unterhalt. Zugrunde lag eine ärztliche Verordnung des Herrn Dr. ... vom 30. Juli 2017 für einen „Hypoglykämiewarnhund bei schwerer Stoffwechselstörung mit rezidivierenden Hypoglykämien, teilweise mit Krampfanfällen“ unter Anführung der Diagnose „Fructose-1,6-Bisphosphatase-Mangel mit gestörter Gluconeogenese“. Beigefügt war ebenso ein Schreiben von Herrn Dr. ... vom 1. August 2017, überschrieben mit „Antrag auf Kostenübernahme für einen Hypoglykämie-Warnhund“, in welchem als Diagnose „Fructose-1.6-Bisphosphatase-Mangel mit rezidivierenden, symptomatischen Hypoglykämien“ aufgeführt ist. Weiter wurde ein „Zustand nach schwerer Hypoglykämie mit cerebralen Krampfanfall am 2. August 2016“, „Zustand nach schwerer Hypoglykämie postoperativ am 14. Juni 2017“ sowie „Zustand nach Hypoglykämie am 16. Juni 2017“ angeführt. Aufgrund des sehr seltenen Enzymdefekts sei vor allem die Glukoneogenese beeinträchtigt. Die Klägerin könne daher kurzfristig kleinen Blutzucker aus Glycogenreserven zur Verfügung stellen. Dadurch bestehe ein erhebliches Unterzuckerungsrisiko, und die Klägerin müsse in streng geregelten Abständen langkettige Kohlenhydrate zu sich nehmen. Dennoch sei es immer wieder zu Hypoglykämien gekommen, teilweise auch schweren Hypoglykämien mit Fremdhilfen. Die Patientin sei in den Unterzuckerungssituationen „völlig hilflos“ gewesen und habe die Anzeichen kaum bemerkt. Somit sei davon auszugehen, dass eine Hypoglykämiewahrnehmungsstörung vorliege, im Sinne einer unzureichenden Reaktion des autonomen

Nervensystems mit Adrenalin- und Noradrenalinproduktion bei abfallendem Blutzucker. Das deutsche Assistenzhundezentrum weist darauf hin, dass nur wenige Hunde die Fähigkeit hätten, Blutzuckerschwankungen früher zu erkennen, als die von ihnen betreuten Patienten. Diese Fähigkeit sei angeboren und diese „begabten“ Hunde würden den Patienten nicht warnen, weil diese niedrige Blutzuckerwerte wahrnehmen, sondern die damit einhergehende niedrige Sauerstoffsättigung im Körper des Diabetikers. Es sei sogar in Studien nachgewiesen worden, dass die Hunde spezifisch vor einem epileptischen Anfall einen Patienten rechtzeitig warnen würden. Mittlerweile handle es sich um eine zuverlässige Methode, Patienten vor schweren Folgen einer Unterzuckerung, unter anderem auch Krampfanfällen, wie dies bei der Klägerin bereits erfolgt sei, zu schützen. In aller Regel würden die Assistenzhunde für Patienten mit Diabetes und Hypoglykämieeigung eingesetzt. Bei der Klägerin liege eine extrem seltene Stoffwechselerkrankung vor. Die Folgen einer Unterzuckerung seien genauso schwer, wenn nicht schwerer, als bei Diabetikern. Zudem legte die Klägerin einen Bescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales vom 25. April 2017 über einen Grad der Behinderung von 60 vor. Hieraus ergibt sich für die Stoffwechselstörung Fructose-1.6-Bisphosphatase-Mangel ein Einzel-Grad der Behinderung von 30, wobei bei der Ermittlung des Gesamt-Grads der Behinderung nicht die Einzelgrade addiert wurden. Darüber hinaus legte die Klägerin verschiedene Schreiben und Atteste zu ihrer Erkrankung Fructose-1.6-Bisphosphatase-Mangel vor, im Wesentlichen zwei Schreiben der Kinderklinik der ...Universität ... vom 24. Januar 1985 mit der Diagnose „V.s. Fructoseintoleranz“ sowie vom 6. Mai 1985 mit der Diagnose „Fructose-1,6-Bisphosphatase-Mangel“, weiter ein Schreiben der Universität ... vom 18. August 1992 über eine Behandlung nach Bauchschmerzen, Schwindel, Übelkeit und Erbrechen mit der Diagnose „Fructoseintoleranz“ sowie ein Schreiben der Universität ... vom 2. September 1998 über eine Behandlung vom 28. August bis 2. September 1998 mit den Diagnosen „Grand-mal-Gelegenheitsanfall“, „Fructoseintoleranz bei Fructose-1.6-Bisphosphatasedefizit“. Bei der Klägerin sei es erstmals zu einem cerebralen Grand-mal-Anfall gekommen. Dieser werde gegenwärtig als Gelegenheitsanfall gedeutet. Direkt vor dem Krampfanfall habe die Klägerin einen unregelmäßigen Lebensrhythmus betrieben. Im vorgelegten Bericht der medizinischen Fakultät ... vom 30. Dezember 1998 über eine Behandlung am 6. Dezember bis 9. Dezember 1998 mit den Diagnosen „Grand-mal-Gelegenheitsanfall“, „Fructoseintoleranz bei Fructose-1.6-Bisphosphatasedefizit“ wird angegeben, dass die Klägerin ihren zweiten cerebralen Krampfanfall erlitten habe. Dieser werde als Gelegenheitsanfall, möglicherweise im Rahmen einer passageren Hypoglykämie bei bekannter Fructoseintoleranz sowie einer unregelmäßigen Lebensführung gedeutet. Es seien unregelmäßige Lebensverhältnisse (Schlafdefizit, kaum Berücksichtigung der Diät bei bekannter Stoffwechselerkrankung) gegeben. Zudem enthält die Behördenakte ein Schreiben für den betreuenden Notfallarzt von Mai 1999 des Universitätsklinikums der ...Universität ..., aus welchem hervorgeht, dass die Klägerin aufgrund des angeborenen Stoffwechseldefekts zu Hypoglykämien neige, die so auftreten könnten, dass sie zu Krampfanfällen führten. Aus einem Bericht der Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche ... zu einem Besuch in der Stoffwechselambulanz am 28. Januar 2002 mit der Diagnose „Fructoseintoleranz-Glukoneogenesedefekt (Fructose-1,6-Bisphosphatase Mangel)“ geht hervor, dass es keine Hypoglykämien mehr gegeben habe. Es bestehe eine sehr geringe Restaktivität der Fructose-1,6-Bisphosphatase. Aus der Bescheinigung des ...Klinikums ... vom 16. August 2006 geht hervor, dass die Klägerin an dem angeborenen Fructose-1.6-Bisphosphatase-Mangel leide, was dazu führe, dass der Körper der Klägerin aufgrund dieses Defektes keine Glukose aus anderen Nährstoffen bilden könne. Bei fehlender Nahrungsaufnahme könne es deshalb zu Unterzuckerungen und Übersäuerung des Blutes kommen (Hypoglykämie und Ketoazidose), die bis zur Bewusstlosigkeit führten können. Beim Verzehr von Fructose komme es ebenfalls zu Hypoglykämie. Dies könne zur Vergrößerung der Leber, zu Muskelschwäche, Erbrechen, Leberzirrhose, Blutungen und Krämpfen führen. Nur eine konsequente Ernährungstherapie könne die Schäden vermeiden. Fructose finde sich sehr häufig in normalen Lebensmitteln, wie Obstsorten, Erfrischungsgetränken und Süßwaren sowie einigen Gemüsesorten. Fructose sei darüber hinaus ein Bestandteil von Saccharose (normaler Zucker, Kochzucker). Sorbitol/Sorbit könne im menschlichen Körper zu Fructose metabolisiert werden. Die Ernährungstherapie der Klägerin bestehe aus einer speziellen Diät, die gekennzeichnet sei durch häufigere (mindestens 6) regelmäßig einzuhaltende Mahlzeiten und einer drastischen Reduktion (Abstinenz) der fructosehaltigen Nahrungsmittel, besonders Obst, Gemüse, Fruchtsäfte, Süßigkeiten. Zuletzt wurde die Rechnung über einen Notarzteinsatz am 2. August 2016 mit der Diagnose „unklare Bewusstseinstörung bei bekanntem Fructose 1.6 Diphosphatase-Mangel, Hyperventilationstetanie“ vorgelegt.

Zusätzlich hat die Klägerin ein sozialmedizinisches Gutachten vom 11. Juli 2013, welches im Auftrag des Sozialgerichts ... erstellt wurde, vorgelegt. Im Rahmen der vorliegenden Beschwerden beschreibt die Klägerin rezidivierende Kreislaufstörungen („Fingerzittern, die Knie werden weich“) mit vegetativen Begleiterscheinungen wie Übelkeit und Erbrechen. In letzter Zeit seien auch abdominale Schmerzen hinzugekommen. Diese Ereignisse würden mindestens einmal in der Woche trotz eingehaltener diätischer Maßnahmen auftreten. Sie könne aber aufgrund ihrer „Erfahrung“ und aufgrund des Wissens ihrer sie umgebenden Personen (zum Beispiel Ehemann) die Situation einigermaßen kontrollieren, indem sie Traubenzucker zuführe. Zuletzt sei am 10. September 2012 der Zustand einer drohenden Bewusstlosigkeit aufgetreten, wobei nur durch die externe Zufuhr von Traubenzucker durch ihren Ehemann ein Kreislaufkollaps zu verhindern gewesen sei. Diese „größeren“ Ereignisse würden aber „nur“ maximal ein bis zweimal im Jahr geschehen. 2005 habe sie zuletzt einen Notarzt rufen müssen, der ihr intravenös eine Glukose-Lösung zugeführt habe. Stationäre Maßnahmen lägen über 10 Jahre zurück. 1998 habe sie zweimalige Grand-mal-Anfälle gehabt. Weiter geht aus dem Gutachten im Wesentlichen hervor, dass es sich bei dem bei der Klägerin vorliegenden Fructose-1,6- Bisphosphatasedefizit um eine sehr seltene, angeborene Stoffwechselstörung handle. Der Klägerin sei es aufgrund dieses Defekts nicht möglich, Glukose aus anderen Nährstoffen zu bilden. Deswegen bestehe bei fehlender Nahrungsaufnahme bei diesen Störungen die Gefahr einer Hypoglykämie und Ketoazidose, also von Unterzuckerungszuständen und Übersäuerung des Blutes. Die Aufnahme von Fructose führe ebenfalls zu einer Unterzuckerung. Dass bei der Klägerin keine wiederkehrenden Krankenhausaufenthalte dokumentiert seien bzw. bereits viele Jahre zurücklägen (Zustand nach zweimaligen Grand-mal-Gelegenheitsanfall 1998), sei kein Beweis für die Harmlosigkeit der Stoffwechselerkrankung, sondern vielmehr der Aufmerksamkeit der erfahrenen Klägerin zuzuordnen. Daraus auf eine geringe Teilhabebeeinträchtigung zu schließen, werde der Sachlage nicht gerecht. Symptome würden sich akut in Form von Kreislaufstörungen bis hin zur Bewusstlosigkeit, auch krampfartigen Bauchschmerzen äußern, was die Klägerin nachvollziehbar berichtet habe. Es biete sich ein Analogieschluss zu einer anderen, sehr häufigen Stoffwechselerkrankung, dem Diabetes mellitus, an. In der ergänzenden Stellungnahme vom 12. August 2013 an das Sozialgericht ... wird ausgeführt, dass unstrittig sei, dass die diskutierte Gesundheitsstörung in den versorgungsmedizinischen Grundsätzen nicht abgebildet werde, so dass in jedem Fall eine Analogie gebildet werden müsse. Insgesamt sei eine Analogie zum insulinpflichtigen Diabetes mellitus angemessen zur Abbildung der seltenen Stoffwechselerkrankung der Klägerin.

5

Mit Bescheid vom 10. August 2017 wurde der Klägerin mitgeteilt, dass der begehrte Hund als ein Hilfsmittel im Sinne des § 25 BBhV anzusehen wäre. Es seien nur diejenigen Hilfsmittel beihilfefähig, die ärztlich verordnet worden seien und in der Anlage 11 zu § 25 Abs. 1 und 4 BBhV aufgeführt seien. Ein Hypoglykämie-Warnhund sei dort nicht aufgeführt und zähle somit nicht zu den beihilfefähigen Hilfsmitteln. Zudem stehe der Beihilfefähigkeit entgegen, dass die Wirksamkeit eines Warnhundes nicht allgemein wissenschaftlich anerkannt sei, vgl. § 6 Abs. 2 BBhV.

6

Mit Schreiben vom 7. September 2017 ließ die Klägerin Widerspruch gegen den Bescheid vom 10. August 2017 einlegen. Zur Begründung wird ausgeführt, dass der Klägerin der am 2. August 2017 unter Vorlage der ärztlichen Verordnung vom 30. Juli 2017 beantragte Hypoglykämie-Warnhund als Hilfsmittel gemäß § 25 BBhV zu erstatten sei. Aufwendungen für ärztlich verordnete Hilfsmittel seien beihilfefähig, wenn sie im Einzelfall erforderlich seien, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Die Klägerin leide unter einem sogenannten Fructose-1,6-Bisphosphatase-Defizit, was dazu führe, dass diese keinerlei Fructose, Saccharose oder Sorbit zu sich nehmen dürfe. Bei Nichtbeachtung der absoluten Fructoseabstinenz drohe Hypoglykämie mit Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Kontrollverlust der Muskeln bis hin zur Bewusstlosigkeit innerhalb weniger Minuten. Die Hypoglykämie trete bei der Klägerin nicht alleine durch die Aufnahme ungeeigneter Nahrungsmittel auf, sondern auch bereits durch erhöhte Belastung, längere Nahrungskarenz oder zu wenig oder schlechten Schlaf. Die höchstmögliche Dauer der Nahrungskarenz betrage bei normaler Belastung maximal vier Stunden. Bei erhöhter Belastung sinke diese auf bis zu 30 Minuten, abhängig vom sonstigen Allgemeinzustand der Klägerin. Hierfür werde ein entsprechendes ärztliches Attest der ... vom 16. August 2006 vorgelegt. Weiter werde ein Arztbericht des Herrn Dr. ... vom 1. August 2017 vorgelegt, aus welchem hervorgehe, dass klarzustellen sei, dass die Klägerin keinen Diabetes mellitus habe, sondern eine

extrem seltene Stoffwechselerkrankung. Sie nehme daher keine oralen Antidiabetika sowie auch kein Insulin. Blutzuckermessungen würden in der Regel nicht stattfinden, nur situativ.

7

Weiter wird ausgeführt, dass grundsätzlich Aufwendungen für Anschaffung, Unterweisung und Unterhaltung der in Anlage 11 der BBhV genannten Hilfsmittel beihilfefähig seien. Hier würde sich lediglich der Verweis auf den Blindenführhund einschließlich Geschirr, Leine, Halsband und Maulkorb (Ziffer 2.11 der Anlage 11) finden. Ausführungen zum Hypoglykämie-Warnhund („Diabetikerhund“) würden sich nicht finden. Es seien aber nicht nur Hilfsmittel beihilfefähig, die in Anlage 11 zu § 25 Abs. 1 BBhV ausdrücklich aufgeführt seien. So ergebe sich bereits aus § 25 Abs. 4 BBhV, dass auch Aufwendungen für Hilfsmittel, die denen in Anlage 11 zu § 25 BBhV aufgeführten Gegenständen vergleichbar seien, beihilfefähig seien. Der hier strittige Hypoglykämie-Warnhund sei mit dem explizit in Ziffer 2.11 genannten Blindenführhund durchaus vergleichbar, so dass eine Ausnahmeentscheidung gemäß § 25 Abs. 4 BBhV nicht erforderlich sei. Sowohl beim Blindenführhund als auch beim Hypoglykämie-Warnhund handle es sich um einen Assistenzhund. Auch Diabetikerwarnhunde seien ausgebildete Assistenzhunde. Diese würden in der Regel 18-24 Monate ausgebildet und die Standards wie ein Assistenzhund einhalten. Diabetikerwarnhunde würden nicht erst die direkte Unterzuckerung anzeigen, sondern reagieren, noch bevor die Blutzuckerwerte fallen. Sie würden den Kranken daher vor einer drohenden Unterzuckerung, bevor diese tatsächlich eintrete, warnen. Der Diabetikerwarnhund zeige insoweit keine abfallenden Blutzuckerwerte an, wenn diese stabil blieben und keine Unterzuckerung drohe. Lediglich Blutzuckerwerte, die in der nächsten Zeit in eine Unterzuckerung sänken, würden rechtzeitig angezeigt. Auf diese Weise könne der Kranke rechtzeitig Kohlenhydrate zu sich nehmen, um einer Hypoglykämie entgegenzuwirken. Ein Assistenzhund sei ein Hund, der so ausgesucht und ausgebildet werde, dass er in der Lage sei, einem Menschen mit körperlichen Einschränkungen ausgefallene oder fehlende Sinne und/oder Körperfunktionen so gut wie möglich zu ersetzen. Medizinische Signalhunde würden Menschen mit beispielsweise Diabetes unterstützen, indem sie auf deren Unter- oder Überzuckerung aufmerksam machten. Ein Hypoglykämie-Warnhund sei daher ebenso wie ein Blindenführhund ein Assistenzhund. Damit liege ein den in der Anlage 11 aufgeführten Hilfsmitteln vergleichbares Hilfsmittel vor, weshalb der hier strittige Hypoglykämie-Warnhund erstattungsfähig sei. Es werde diesbezüglich auch auf die Entschließung des Bundesrates vom 10. Februar 2017 (Drucksache 742/16) verwiesen. Dort werde die Entschließung des Bundesrates gefasst, eine Gleichbehandlung aller von Assistenzhunden unterstützten Menschen mit Behinderungen zu schaffen, Assistenzhunde für Menschen mit Behinderungen anzuerkennen. Die Bundesregierung sei aufgefordert worden, zeitnah einen Gesetzesentwurf vorzulegen, mit dem durch eine Änderung des § 33 SGB V die Möglichkeit geschaffen werde, dass Assistenzhunde in das Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V aufgenommen würden. Dort seien Blindenführhund und Diabeteshunde gleichgestellt worden. Selbst wenn nicht von einer Vergleichbarkeit des Signalhundes mit dem Blindenführhund ausgegangen werde, seien vorliegend die Aufwendungen für den Signalhund gemäß § 25 Abs. 4 BBhV ausnahmsweise beihilfefähig, da dies im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 BGG notwendig sei. Die Versorgung der Klägerin mit einem Signalhund sei vorliegend notwendig. Hier sei die besondere Situation der Klägerin entscheidend. Bei dieser würden die Blutzuckerwerte in der Regel sehr schnell abfallen. Zudem müsse im Fall einer Hypoglykämie sofort gehandelt werden, nämlich durch die Gabe von Glukose. Bei schwerer Hypoglykämie helfe nur eine intravenöse Gabe, die nur durch den Arzt vorgenommen werden könne. Eine schwere Hypoglykämie könne bei der Klägerin innerhalb kürzester Zeit auftreten. Der Blutzucker falle bei ihr oft so schnell ab, dass ein Messgerät schlicht sinnlos sei, weil es dem rapiden Abfall nicht schnell genug folgen könne. Aus diesem Grund sei ein CGM-System nicht ausreichend. Derartige Geräte zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung würden zwar fortlaufend den Gewebezucker messen, welcher dem Zuckerspiegel im Blut sehr ähnlich sei, hänge diesem aber ein paar Minuten hinterher. Zwar würden derartige Geräte eine Alarmfunktion besitzen, nachdem die Messung dem tatsächlichen Zuckerspiegel allerdings hinterherhänge, sei ein solches Gerät gerade bei einem starken und schnellen Abfall des Blutzuckers nicht sinnvoll. Zudem sei die Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung der Klägerin zu berücksichtigen (vgl. Arztbrief des Dr. ... vom 1. August 2017). Bei der Klägerin liege eine unzureichende Reaktion des autonomen Nervensystems mit Adrenalin- und Noradrenalinproduktion bei abfallendem Blutzucker vor. Sie könne also nicht aus eigener Kraft die Warnzeichen eines abfallenden Blutzuckers erkennen, sondern sei auf die verlässliche Anzeige durch einen Signalhund angewiesen. Darüber hinaus sei zu beachten, dass die Klägerin im Fall einer schweren Hypoglykämie nicht mehr in der Lage sei, den Notarzt zu verständigen, da bei ihr die hiermit verbundenen Nebenwirkungen mit Kreislaufversagen, Bewusstlosigkeit bis hin zu Krampfanfällen sehr

schnell einträten. Ein Hypoglykämie-Warnhund sei dazu trainiert, mittels eines Notrufknopfes oder ähnlichem selbstständig den Notarzt zu verständigen und auch die Wohnungstür zu öffnen, wozu die Klägerin bei einer Hypoglykämie nicht mehr in der Lage sei.

8

Der Beihilfefähigkeit stehe nicht entgegen, dass die Wirksamkeit eines Warnhundes nicht allgemein wissenschaftlich anerkannt im Sinne von § 6 Abs. 2 BBhV sei. Hierzu werde auf durchgeführte Studien verwiesen, die eine ausreichende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik des Signalhundes aufzeigen würden, so dass dieser unbestritten anerkannt sei.

9

Mit E-Mail vom 18. Dezember 2017 teilte das Bundesministerium des Innern auf eine Anfrage des Bundesverwaltungsamts mit, dass die Beihilfefähigkeit eines Hypoglykämie-Warnhundes als Hilfsmittel nicht gegeben sei, da es sich um kein medizinisch notwendiges Hilfsmittel handle.

10

Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Januar 2018, der Klägerbevollmächtigten am 26. Januar 2018 zugestellt, wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Nach § 6 Abs. 1 BBhV setze die Beihilfefähigkeit von Leistungen nach dieser Verordnung im Regelfall voraus, dass die Aufwendungen sowohl notwendig als auch wirtschaftlich angemessen seien. Zudem seien gemäß § 25 Abs. 1 BBhV die Aufwendungen für ärztlich verordnete Hilfsmittel, die erforderlich seien, um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, vorbehaltlich der in § 25 Abs. 4 BBhV benannten besonderen Fälle, grundsätzlich nur dann beihilfefähig, wenn die entsprechenden Hilfsmittel in Anlage 11 BBhV aufgeführt seien. Ein Hypoglykämie-Warnhund sei in der Liste der beihilfefähigen Hilfsmittel nach Anlage 11 BBhV nicht benannt. Ein entsprechender Warnhund gehöre damit nicht zu den nach § 25 Abs. 1 BBhV beihilfefähigen Hilfsmitteln.

11

Ein Beihilfeanspruch ergebe sich auch nicht aus § 25 Abs. 4 BBhV, da die rechtlichen Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt seien. Gemäß § 25 Abs. 4 Satz 1 BBhV seien zum einen solche Hilfsmittel beihilfefähig, die in Anlage 11 zwar nicht ausdrücklich benannt seien, aber einem in Anlage 11 benannten Hilfsmittel vergleichbar seien. Vergleichbar sei ein Hilfsmittel einem benannten Hilfsmittel insbesondere dann, wenn es bezüglich seines Anwendungsfelds, seiner Anwendungsweise sowie hinsichtlich seines therapeutischen Nutzens einem benannten Hilfsmittel weitgehend entspreche. Ein Hypoglykämie-Warnhund sei in diesem Sinne keinem in Anlage 11 benannten Hilfsmittel vergleichbar. Eine Vergleichbarkeit sei auch nicht mit einem sogenannten Blindenführhund, der nach Abschnitt 1 Nummer 2.11 der Anlage 11 zu den beihilfefähigen Hilfsmitteln gehöre, gegeben. Der Zweck eines Blindenführhundes bestehe darin, die fehlende Sehfunktion eines blinden Patienten möglichst weitgehend im Alltag zu ersetzen, indem der Blindenführhund den Blinden sicher zum gewünschten Zielort und um Hindernisse auf dem Weg dorthin herumführe. Ein Blindenführhund sei in der Lage, zahlreichen Kommandos zu folgen. Dies ermögliche so einem Blinden grundlegende Verrichtungen wie Fortbewegung und Orientierung im Alltag und helfe ihm damit entscheidend, seine Behinderung auszugleichen. Die Eignung eines Blindenführhundes zum Ausgleich der Behinderung Blindheit sei unbestritten wissenschaftlich uneingeschränkt anerkannt. Anders verhalte es sich mit einem Hypoglykämie-Warnhund. Hypoglykämie-Warnhunde seien Assistenzhunde, die gefährliche Schwankungen des Blutzuckerspiegels anzeigen sollten. Da die überwiegende Anzahl der Patienten mit schwankenden Blutzuckerspiegeln Diabetespatienten seien, würden entsprechende Warnhunde üblicherweise auch als Diabetikerwarnhunde bezeichnet. Eine Ausbildung zum Diabetikerwarnhund gebe es in Deutschland erst seit 2007 und in wenigen anderen Ländern seit 2003. Das Nutzen eines Hypoglykämie-Warnhundes sei nach aktuellem Stand der Wissenschaft noch nicht hinreichend untersucht und anerkannt. Es seien daher noch weitere wissenschaftliche Untersuchungen erforderlich. Zudem unterscheide sich ein Blindenführhund von einem Hypoglykämie-Warnhund darin, dass der Blindenführhund permanent im Alltag einem sehbehinderten Menschen Orientierung und Mobilität ermögliche, während ein Hypoglykämie-Warnhund nur punktuell, nämlich beim Auftreten einer Hypoglykämie, seiner Warnfunktion nachkommen solle. Eine weitgehend standardisierte bzw. wissenschaftlich begründete Ausbildungsweise von Hypoglykämie-Warnhunden bestehe im Gegensatz zur Ausbildung von Blindenführhunden nicht. Ein Hypoglykämie-Warnhund sei aus den dargelegten Gründen weder im Sinne von § 25 Abs. 4 BBhV mit einem Blindenführhund vergleichbar, noch sei sein Nutzen im Sinne von § 6 Abs. 1 BBhV in Verbindung mit § 25 Abs. 1 BBhV hinreichend nachgewiesen bzw. wissenschaftlich belegt. Schließlich bestehe auch kein

Beihilfeanspruch nach § 25 Abs. 4 Satz 1 2. Alternative BBhV. Nach dieser Regelung seien die Aufwendungen für Hilfsmittel, die weder in Anlage 11 BBhV benannt, noch einem dort benannten Hilfsmittel vergleichbar seien, ausnahmsweise beihilfefähigen, wenn dies im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 BBG notwendig sei. Die Beihilfefestsetzungsstelle würde über die Ausnahmefälle nach Satz 1 nur mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde und bei Aufwendungen über 600 EUR nach Einholung des Einvernehmens des Bundesministeriums des Innern entscheiden. Ein derartiger Ausnahmefall könne im Hinblick auf die Fürsorgepflicht des Dienstherrn nur geboten sein, wenn das Hilfsmittel nachweislich der Krankenbehandlung oder zum Ausgleich einer Behinderung zwingend erforderlich sei und ein anderes geeignetes Mittel nicht zur Verfügung stehe. Eine derartige zwingende Notwendigkeit könne im Regelfall nur dann angenommen werden, wenn ein erheblicher therapeutischer Nutzen wissenschaftlich belegt und anerkannt sei. Die Anforderungen an die wissenschaftlichen Belege der Notwendigkeit seien hierbei umso höher anzusetzen, je teurer das Hilfsmittel sei. Da die Fähigkeit, die Ausbildung und der therapeutische Nutzen von Hypoglykämie-Warnhunden noch nicht ausreichend wissenschaftlich untersucht und belegt worden sei, könnten vorliegende Voraussetzungen auch für einen Beihilfeanspruch nach § 25 Abs. 4 Satz 1 2. Alternative BBhV in Verbindung mit § 78 BBG nicht als erfüllt angesehen werden. Auch habe das Bundesministerium des Innern als zuständige oberste Dienstbehörde auf Anfrage des Bundesverwaltungsamts mitgeteilt, dass die Beihilfefähigkeit eines Hypoglykämie-Warnhundes nicht gegeben sei, da es sich nach seiner Einschätzung um kein medizinisch notwendiges Hilfsmittel handle.

12

Zur Erhöhung der Sicherheit von Patienten, die unter wiederholten Hypoglykämien leiden, würden zudem von spezialisierten Ärzten sowie Diabeteszentren sogenannte Hypoglykämie-Patientenschulungen angeboten. Ziel der Schulungen sei es, einen Patienten zu befähigen, die Vor- bzw. Anzeichen einer eintretenden Hypoglykämie rechtzeitig zu erkennen und entsprechende geeignete Gegenmaßnahmen ergreifen zu können. Ferner gebe es spezielle Notruftelefone, mit denen im Gefahrenfall ein Patient durch Druck auf eine Notruftaste medizinische Hilfe anfordern könne. Ob bzw. unter welchen Umständen und mit welcher Zuverlässigkeit Hunde in der Lage seien, die Anzeichen einer Hypoglykämie noch vor dem Patienten zu erkennen, bzw. den Patienten vor einer gefährlichen Hypoglykämie spezifisch zu warnen, sei zurzeit noch nicht ausreichend wissenschaftlich belegt untersucht.

13

Mit Schriftsatz vom 21. Februar 2018, bei Gericht am 22. Februar 2018 eingegangen, ließ die Klägerin Klage erheben und zuletzt beantragen,

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom 10. August 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Januar 2018 verpflichtet, die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen der Klägerin für einen Hypoglykämie-Warnhund dem Grunde nach anzuerkennen.

2. Es wird festgestellt, dass die Zuziehung eines Bevollmächtigten für das Vorverfahren notwendig war.

14

Zur Begründung werden im Wesentlichen die Ausführungen des Widerspruchs wiederholt und auf die bereits vorgelegten ärztlichen Atteste Bezug genommen. Weiter wird ausgeführt, dass die Assistenzhunde-Trainerin der Klägerin bestätigt habe, dass der Hund über die Ausbildung zum medizinischen Signalhund hinaus zum Behindertenbegleithund ausgebildet werde. Diese Ausbildung beinhalte unter anderem das Aufheben von heruntergefallenen Gegenständen, das Öffnen von Türen, Betätigen des Lichtschalters, Bringen von Gegenständen und Hilfe beim An- und Ausziehen. Nachdem die Klägerin auf dem rechten Auge faktisch erblindet sei, werde der Hund auch dazu ausgebildet, hier auf der rechten Seite das Augenlicht zu ersetzen. Die Ausbildung beinhalte daher viele Aspekte der Ausbildung zum Blindenführhund, so unter anderem das Herumführen um Gegenstände, Anzeigen von Höhenhindernissen, von Bodenhindernissen, von Sitzgelegenheiten, von Ein- und Ausgängen sowie intelligente Gehorsamsverweigerung bei Straßenüberquerung.

15

Der Klägerin seien daher die bislang aufgewandten Aufwendungen für den hier strittigen Hypoglykämie-Warnhund zu erstatten sowie auch die künftigen Ausbildungskosten zu übernehmen. Es sei laut Übernahmevertrag vom 13. August 2017 ein Kaufpreis in Höhe von 1.300,00 EUR angefallen und mit Ausbildungskosten von ca. 3.500,00 EUR zu rechnen. Futterkosten würden jährlich mindestens 500,00

EUR betragen. Die Kosten für die Pflege des Tieres würden sich auf jährlich 50,00 EUR belaufen. Die Versicherungskosten würden jährlich 369,88 EUR betragen, Tierarztkosten jährlich 100,00 EUR.

16

Der vorgelegten Stellungnahme der Hundeschule ... vom 17. April 2018 ist weiter zu entnehmen, dass die Ausbildung des Hundes ... von der Klägerin unter Anleitung der Hundeschule selbst durchgeführt werde. Die Ausbildung zum medizinischen Signalhund sei sehr komplex und dauere im Durchschnitt zwei Jahre. Nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung und Bestehen der Prüfung werde der Hund in der Lage sein, frühzeitig vor einer Hypoglykämie zu warnen, ein Notfallset zu bringen, selbstständig Hilfe zu holen, einen Notfallknopf zu drücken sowie gegebenenfalls eintreffendem Sanitäter/Notarzt selbstständig die Wohnungstür zu öffnen. Der Hund der Klägerin sei für die Ausbildung sehr geeignet, da er sowohl die für einen Assistenzhund notwendigen Charaktereigenschaften aufweise wie auch die angeborene Fähigkeit, Unterzucker wahrzunehmen. So warne er bereits jetzt, in diesem frühen Stadium der Ausbildung, die Klägerin zuverlässig vor Unterzucker, dies deutlich früher als ein Messgerät. Selbst im Schlaf registriere der Hund mittlerweile eine Unterzuckerung, werde wach und zeige die Unterzuckerung zuverlässig an. Nach Abschluss der Ausbildung werde der Hund ein Assistenzhund sein, der viele Parallelen zum Blindenführhund aufweise, sodass eine Kostenübernahme analog zu den Regelungen des SGB V in Betracht gezogen werden müsse.

17

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

18

Zur Begründung nimmt die Beklagte auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid vom 23. Januar 2018 Bezug.

19

Die Klägerin lässt zu den Ausbildungskosten für den Hund ... vortragen, dass mit Kosten in Höhe von 2.200,00 EUR zu rechnen sei. Eine interne Prüfung der Hundeschule würde zusätzlich 150,00 EUR kosten. Weiter wird auf ein Urteil des Verwaltungsgerichts Münster vom 5. Juli 2018, Aktenzeichen 5 K 3011/16, verwiesen. Dort sei die Beklagte verurteilt worden, Beihilfe für die Anschaffung, Ausbildung und den Unterhalt eines Anfallswarn- und Anfallsbegleithundes zu gewähren. Insoweit handle es sich um einen vergleichbaren Sachverhalt. Dort sei es um einen Epilepsiehund, der im Hilfsmittelkatalog des § 4 Abs. 1 Nr. 10 BVO NRW nicht ausdrücklich aufgeführt sei, gegangen.

20

Die Beklagte erwidert hierzu, dass der dem Urteil des Verwaltungsgerichts Münster vom 5. Juli 2018 zugrunde liegende Sachverhalt sich von dem hier vorliegenden Fall unterscheide. Im Falle des Verwaltungsgerichts Münster sei die Ausbildung des Hundes als Assistenzhund zum Zeitpunkt der Entscheidung bereits abgeschlossen gewesen. Aus den tatrichterlich festgestellten Fähigkeiten eines Hundes in einem Einzelfall lasse sich jedoch nicht generalisierend folgern, dass ein therapeutischer Nutzen von Hypoglykämie-Warnhunden wissenschaftlich belegt und anerkannt sei. Im hier vorliegenden Fall fehle es bereits an einer Ausbildung des Hundes zum Assistenzhund.

21

Die Klägerin lässt weiter ausführen, dass sich der der Entscheidung des Verwaltungsgerichts Münster vom 5. Juli 2018 zugrunde liegende Sachverhalt nicht grundlegend vom hiesigen Sachverhalt unterscheide. Es sei inhaltlich ebenso wie vorliegend um Anschaffungskosten und Ausbildungskosten gegangen. Es wird eine Bestätigung von ... vom 16. Oktober 2018 vorgelegt, aus welcher sich ergibt, dass der Hund ... sowohl während des Hundetrainings, als auch während der Spaziergänge den Unterzucker der Klägerin anzeige. Weiter wird eine Bestätigung des ... vom 23. Oktober 2018 vorgelegt, wonach der Hund ... immer wieder und regelmäßig die Unterzuckerungen der Klägerin, seiner Ehefrau, anzeige. Diese würden zu unterschiedlichen Zeitpunkten erfolgen. Der Hund zeige mittlerweile bis zu eine Stunde im Voraus an, wenn der Blutzuckerspiegel seiner Ehefrau sinke. Das Blutzuckermessgerät zeige dann noch Werte im Normalbereich. Der Hund habe jedes Mal Recht behalten, wie Tests (abwarten ohne Traubenzucker zu nehmen und nach 15 bis 30 Minuten erneut messen) ergeben hätten.

22

Die Beklagtenseite führt hierzu aus, dass es auf den Vortrag der Klägerseite, wonach der Hund seine Funktion als Warn- und Begleithund zuverlässig erfülle, bei der rechtlichen Beurteilung nicht ankomme. Der Beihilfeanspruch könne sich nur aus § 25 Abs. 1 BBhV bzw. aus § 25 Abs. 4 Satz 1 Alt. 2 in Verbindung mit § 25 Abs. 1 BBhV ergeben. Die letztgenannte Anspruchsgrundlage setze die Notwendigkeit der Aufwendungen im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 BBG voraus. Selbst wenn die Darstellungen der Klägerseite hinsichtlich der Fähigkeiten des Hundes zutreffen würden, so folge daraus nicht, dass die Aufwendungen für den Hund als notwendig im Sinne des § 25 Abs. 4 Satz 1 BBhV anzusehen seien. Hierfür werde auf die Ausführungen in der Begründung des Widerspruchsbescheids verwiesen. Zu den Anforderungen, die sich nach der Rechtsprechung für einen beihilferechtlichen Anspruch aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn ergäben, werde auf das Urteil des Verwaltungsgerichts Ansbach vom 13. Juni 2017, AZ. AN 1 K 16. 01917, verwiesen. Vorliegend sei die Fürsorgepflicht wegen der Ablehnung der Beihilfefähigkeit des Hypoglykämie-Warnhundes nicht verletzt. Zur Erhöhung der Sicherheit von Patienten, die unter Hypoglykämie leiden, würden auch alternative Hilfsmittel zur Verfügung stehen.

23

Die Klägerin lässt ausführen, dass im Hinblick auf die Fürsorgepflicht des Dienstherrn vorliegend die schwerwiegende Erkrankung der Klägerin in die Abwägung mit einzustellen sei. Eine Krankheit sei vor allem dann schwerwiegend, wenn sie entweder lebensbedrohlich sei oder, wenn sie aufgrund der Schwere und der durch sie verursachten Gesundheitsstörungen die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtige.

24

Mit Kammerbeschluss vom 29. November 2021 wurde der Klägerin Prozesskostenhilfe bewilligt und die Prozessbevollmächtigte beigeordnet. Die Erfolgsaussichten der Klage auf die Gewährung von Beihilfe zu den Aufwendungen für einen Hypoglykämie-Warnhund seien als offen anzusehen.

25

In der mündlichen Verhandlung vom 12. Mai 2022 wurde die Klägerin zu ihrer Erkrankung und dem Tagesablauf mit dem Hypoglykämie-Warnhund befragt. Ergänzend legt die Klägerin einen Änderungsbescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales vom 11. Januar 2021 vor, der einen Grad der Behinderung von 100 ausweist. Für die Stoffwechselstörung Fructose-1,6-Bisphosphatasemangel wurde ein Einzel-GdB von 70 festgesetzt. Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Ablaufs und der Ergebnisse der mündlichen Verhandlung wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

26

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte dieses Verfahrens und des Verfahrens AN 18 K 21.01673 sowie der beigezogenen Behördenakte dieses Verfahrens und des Verfahrens AN 18 K 21.01673 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

27

Die Klage bleibt ohne Erfolg.

28

I. Die Klage ist als Verpflichtungsklage gemäß § 42 Abs. 1 Alt. 2 VwGO zulässig. Vorliegend wurden zwar noch keine konkreten Aufwendungen betreffend den Hypoglykämie-Warnhund bei der Beklagten geltend gemacht; streitgegenständlich ist vielmehr der Bescheid vom 10. August 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Januar 2018, in welchem verbeschieden wurde, dass der begehrte Hypoglykämie-Warnhund an sich nicht beihilfefähig sei. Folglich geht es letztlich um die Anerkennung der Beihilfefähigkeit „dem Grunde nach“. Auch hierfür ist vorliegend die Verpflichtungsklage in Form der Versagungsgegenklage statthaft (vgl. VG Regensburg, U.v. 12.2.2019 - RO 12 K 17.2008 - juris Rn. 13; VG Karlsruhe, U.v. 27.5.2020 - 2 K 7367/18 - juris Rn. 27; OVG Nordrhein-Westfalen, U.v. 14.8.1995 - 1 A 3558/92 - juris Rn. 14; VG Ansbach, U.v. 17.9.2019 - AN 18 K 18.01473 - juris Rn. 27).

29

Die Klage wurde auch fristgerecht innerhalb eines Monats nach Zustellung des Widerspruchsbescheids erhoben, § 74 VwGO. Der Widerspruchsbescheid vom 23. Januar 2018 wurde am 26. Januar 2018 zugestellt. Die am 22. Februar 2018 erfolgte Klageerhebung war damit fristgerecht.

30

II. In der Sache hat die Klage jedoch keinen Erfolg, da die Aufwendungen für einen Hypoglykämie-Warnhund nicht beihilfefähig sind, so dass eine Anerkennung deren Beihilfefähigkeit dem Grunde nach nicht in Betracht kommt. Der Bescheid der Beklagten vom 10. August 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Januar 2018 erweist sich demnach als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, § 113 Abs. 1 Satz 1, Abs. 5 VwGO.

31

1. Bei der - wie hier begehrten - vorherigen Anerkennung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen dem Grunde nach handelt es sich um eine Zusicherung im Sinne von § 38 Abs. 1 Satz 1 VwVfG, nämlich um die Zusage, einen bestimmten Verwaltungsakt später zu erlassen, und damit wiederum um einen Verwaltungsakt. Dabei besteht kein gesetzlicher Anspruch auf Erteilung einer Zusicherung; diese steht vielmehr im pflichtgemäßen Ermessen der Behörde (vgl. OVG Nordrhein-Westfalen, U.v. 14.8.1995 - 1 A 3558/92 - juris Rn. 14; VG Regensburg, U.v. 12.2.2019 - RO 12 K 17.2008 - juris Rn. 16 ff.). Vorliegend hat die Beklagte die Beihilfefähigkeit für die Aufwendungen eines Hypoglykämie-Warnhundes mangels Vorliegens der materiell-rechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Beihilfe versagt, was nicht zu beanstanden ist.

32

2. Maßgeblich für die Beurteilung der Beihilfefähigkeit des hier begehrten Hypoglykämie-Warnhundes ist vorliegend die Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen, Bundesbeihilfeverordnung (im Folgenden BBhV). Die Frage, welche Fassung der BBhV vorliegend maßgeblich ist, kann dahinstehen. Sind Aufwendungen im Falle der verwehrtten Voranerkennung ihrer Beihilfefähigkeit dem Grunde nach - wie hier - noch nicht zur Prüfung ihrer Beihilfefähigkeit der Höhe nach eingereicht worden oder überhaupt noch nicht entstanden, kommt nicht nur ein Abstellen auf die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts, sondern auch die Maßgeblichkeit der Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Antragstellung in Betracht (vgl. VG Karlsruhe, U.v. 27.5.2020 - 2 K 7367/18 - juris Rn. 29). Dies kann hier vorliegend, da die in Betracht kommenden Fassungen der BBhV mit einer Gültigkeit ab 1. November 2016 bis 30. Juli 2018, ab 31. Juli 2018 bis 21. Dezember 2020 und ab 1. Januar 2021 in den vorliegend maßgeblichen Bestimmungen unverändert geblieben sind.

33

3. Die Aufwendungen für einen Hypoglykämie-Warnhund sind nach der BBhV nicht beihilfefähig. Die Voraussetzungen des hierfür einschlägigen § 25 BBhV liegen nicht vor.

34

a) Eine Beihilfefähigkeit ergibt sich nicht aus § 25 Abs. 1 Satz 1, 2 BBhV.

35

Demnach sind Aufwendungen für ärztlich verordnete Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie Körperersatzstücke beihilfefähig, wenn sie im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Beihilfefähig sind vorbehaltlich des § 25 Abs. 4 BBhV Aufwendungen für Anschaffung, Reparatur, Ersatz, Betrieb, Unterweisung in den Gebrauch und Unterhaltung der in Anlage 11 zu § 25 Abs. 1 und 4 BBhV genannten Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücke unter den dort genannten Voraussetzungen.

36

Eine Beihilfefähigkeit nach § 25 Abs. 1 Satz 1, 2 BBhV scheidet jedenfalls daran, dass der Hypoglykämie-Warnhund nicht in der Anlage 11 zu § 25 Abs. 1 und 4 BBhV genannt ist. Die Anlage 11 zu § 25 Abs. 1 und 4 BBhV führt unter Ziffer 2.11 lediglich den Blindenführhund als beihilfefähiges Hilfsmittel auf. Bei dem streitgegenständlichen Warnhund handelt es sich nicht um einen solchen Blindenführhund. Soweit ausgeführt wird, dass die Ausbildung viele Aspekte der Ausbildung zum Blindenführhund beinhalte, da die Klägerin auf dem rechten Auge faktisch blind sei, kann dies nicht zur Beihilfefähigkeit des Hundes als Blindenführhund führen. Die Klägerin ist auf dem linken Auge voll sehüchtig (vgl. hierzu Urteil des Sozialgerichts ... vom 13.2.2014, ..., Seite 11, Bl. 54 der Behördenakte). Es ist weder ersichtlich noch vorgetragen, dass die Klägerin nicht in der Lage ist, ihr Restsehvermögen durch das voll sehüchtige linke Auge so einzusetzen, dass sie sich nicht insgesamt ohne Blindenhilfsmittel fortbewegen könnte (vgl. LSG Baden-Württemberg, B.v. 10.5.2012 - L 11 KR 804/11 - juris Rn 20). Darüber hinaus begehrt die Klägerin den Hund - wie auch aus ihrem Vorbringen in der mündlichen Verhandlung deutlich geworden ist - nicht als

Blindenführhund, sondern als Hypoglykämie-Warnhund. Zudem wurde gerade kein Blindenführhund ärztlich verordnet, sondern ein Hypoglykämie-Warnhund.

37

b) Auch aus § 25 Abs. 4 Satz 1 HS 1 BBhV kann sich keine Beihilfefähigkeit des begehrten Hypoglykämie-Warnhundes ergeben.

38

Dieser stellt auf Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle im Sinne des § 25 Abs. 1 Satz 1 BBhV ab, welche weder in Anlage 11 oder 12 zur BBhV aufgeführt sind, jedoch mit den dort aufgeführten Gegenständen vergleichbar sind.

39

aa) Bei dem streitgegenständlichen Hypoglykämie-Warnhund handelt es sich bereits nicht um ein Hilfsmittel im Sinne des § 25 Abs. 1 Satz 1 BBhV, da der Hund schon nicht erforderlich im Sinne des § 25 Abs. 1 Satz 1 BBhV ist.

40

Zwar wurde der Hypoglykämie-Warnhund mit Rezept des Dr. ... vom 30. Juli 2017 ärztlich verordnet. Auch könnte es sich bei einem Hund an sich um ein Hilfsmittel im Sinne der Vorschrift handeln. Allerdings ist der Hund als Hypoglykämie-Warnhund nicht im Einzelfall erforderlich, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen.

41

Die Erforderlichkeit im Einzelfall setzt voraus, dass das Hilfsmittel wirtschaftlich und notwendig ist. Dies folgt insbesondere aus dem Grundsatz des § 6 Abs. 3 Satz 1 BBhV bzw. § 6 Abs. 1 Satz 1 BBhV, wonach beihilfefähig grundsätzlich nur notwendige und wirtschaftlich angemessene Aufwendungen sind. Zudem ergibt sich auch aus § 25 Abs. 2 Nr. 1 d) BBhV, dass Aufwendungen für Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle dann nicht beihilfefähig sind, wenn sie in der Anlage 12 zu § 25 Abs. 1, 2 und 4 BBhV genannt sind. Anlage 12 zu § 25 Abs. 1, 2 und 4 BBhV bestimmt unter Verweis auf § 6 Abs. 1 BBhV, dass zu den nicht beihilfefähigen Hilfsmitteln solche Gegenstände gehören, die weder notwendig noch wirtschaftlich angemessen sind.

42

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sind Aufwendungen in Krankheitsfällen dem Grunde nach notwendig, wenn sie für eine medizinisch gebotene Behandlung entstanden sind, die der Wiedererlangung der Gesundheit, der Besserung oder Linderung von Leiden oder der Beseitigung oder dem Ausgleich physischer oder psychischer Beeinträchtigungen dient. Der Höhe nach wirtschaftlich angemessen sind Aufwendungen, wenn und soweit keine gleich wirksame preisgünstigere Behandlung zur Verfügung steht (so BVerwG, U.v. 8.11.2012 - 5 C 4.12 - juris Rn. 15).

43

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Hypoglykämie-Warnhund weder notwendig, also medizinisch geboten, noch wirtschaftlich angemessen. Nach Überzeugung des Gerichts steht der Klägerin mit dem Blutzuckermesssystem Freestyle Libre 2, dessen Beihilfefähigkeit die Klägerin im Rahmen des Klageverfahrens AN 18 K 21.01673 erfolgreich weiterverfolgt, eine wirtschaftlich angemessene und ausreichend medizinisch gebotene Versorgung mit einem Hilfsmittel zur Verfügung.

44

Hierfür ist letztlich ausschlaggebend, dass der begehrte Hypoglykämie-Warnhund - nach den Angaben der Klägerin in der mündlichen Verhandlung - anschlage, wenn sich der Blutzuckerwert der Klägerin verändere. Diese Anzeige des Hundes allein sei jedoch nicht ausreichend, vielmehr müsse die Klägerin - nach ihrem Vortrag - wissen, unter welchen Wert ihr Blutzucker gefallen sei, um die entsprechenden Maßnahmen ergreifen zu können. Hierfür sei die Klägerin zwingend auf ein Messgerät angewiesen. Der Hund allein ist demnach bereits nach dem Vortrag der Klägerin kein ausreichendes Hilfsmittel, um ihre Erkrankung auszugleichen. Hinzu kommt, dass das von der Klägerin im Parallelverfahren AN 18 K 21.01673 begehrte Messsystem Freestyle Libre 2 selbst über eine Alarmfunktion verfügt (vgl. <https://www.freestylelibre.de/hilfe/haeufige-fragen/lesegeraet/zusatzfunktionen-freestyle-libre-2.html>; <https://www.freestylelibre.de/produkte/freestyle-libre-2-lesegeraet.html>), so dass die Klägerin allein mit

diesem Messsystem sowohl die über den Hund begehrte Warnfunktion als auch die Angabe des konkreten Blutzuckerwertes erhält und damit ausreichend und wirtschaftlich angemessen medizinisch versorgt ist.

45

Der Vortrag der Klägerin, dass Messgeräte aufgrund des bei ihr erfolgenden raschen und starken Abfalls des Blutzuckers schlicht sinnlos seien, kann das Gericht nicht überzeugen und insbesondere nicht zu der Erforderlichkeit eines Warnhundes führen. Zwar findet sich auch bei dem Messgerät Freestyle Libre 2 der Hinweis, dass es einige Minuten dauern kann, bis die Änderung im Gewebe gemessen wird. Insoweit ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Klägerin auf entsprechende Frage des Gerichts in der mündlichen Verhandlung selbst angibt, die Alarmfunktion des von ihr im Parallelverfahren begehrten Messgeräts bisher noch gar nicht ausprobiert zu haben. Zudem habe sie vor der Anschaffung des Hundes keinerlei Unterstützung durch etwaige Hilfsmittel gehabt. Hinzu kommt, dass sich selbst der die Klägerin behandelnde und den Hypoglykämie-Warnhund verordnende Arzt Dr. ... in keiner Weise mit herkömmlichen Prüf- und Messsystemen auseinandergesetzt hat und es daher nicht nachvollziehbar ist, wie der Arzt in seiner Verordnung überhaupt zu der medizinischen Notwendigkeit des Hypoglykämie-Warnhundes kommt, ohne sich mit Messgeräten der kontinuierlichen Glukosemessung - wie das ebenso von dem Arzt Dr. ... verordnete Messsystem Freestyle Libre 2 - auseinanderzusetzen (vgl. VG Münster, U.v. 29.8.2013 - 5 K 1319/12 - juris Rn. 36). Dies wäre nach Überzeugung des Gerichts jedoch erforderlich gewesen, um die medizinische Notwendigkeit des Hundes darzulegen. Dies gilt insbesondere, da aus den weiteren klägerischen Angaben ersichtlich wird, dass ein Messgerät sehr wohl Unterzuckerungen bei der Klägerin anzeigt. So hat die Klägerin im Verfahren AN 18 K 21.01673 das Messprotokoll des von ihr in diesem Verfahren begehrten Freestyle Libre 2 Geräts vom 3. Dezember 2021 bis 10. Januar 2022 vorgelegt, aus welchem die kontinuierliche Messung nebst den rot angezeigten Unterzuckerungen hervorgeht (Bl. 47 ff. der Gerichtsakte AN 18 K 21.01673). Hieraus lässt sich schließen, dass das Gerät die Unterzuckerungen zuverlässig und kontinuierlich misst und auch anzeigt. So gibt auch die Klägerin selbst an, dass sie mit dem Gerät ihren Blutzuckerspiegel nun kontinuierlich überwachen kann (vgl. Bl. 45 der Gerichtsakte AN 18 K 21.01673). Letztlich hat eben auch der behandelnde Arzt Dr. ... ein Messgerät der kontinuierlichen Glukosemessung verordnet und dieses als erforderliches Hilfsmittel angesehen (vgl. hierzu AN 18 K 21.01673), so dass sich der weitere Vortrag der Klägerin, nur der Hund könne ausreichend die Warnfunktion erfüllen, erst recht nicht erschließt.

46

Letztlich können auch die vorgetragene Hypoglykämiewahrnehmungsstörung sowie die vorgetragenen schweren Hypoglykämien mit hilflosen Zuständen innerhalb kürzester Zeit nicht zu einer Erforderlichkeit des Hypoglykämie-Warnhundes führen. Auch unter Berücksichtigung dieses Vortrags ist das Blutzuckermesssystem Freestyle Libre 2 als ausreichendes Hilfsmittel anzusehen und die Erforderlichkeit eines Warnhundes nicht gegeben. Eine Hypoglykämiewahrnehmungsstörung ist bereits nicht ausreichend von der Klägerin dargetan, da insbesondere der die Klägerin behandelnde Arzt Dr. ... am 1. August 2017 lediglich ausführt, dass von einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung auszugehen sei; dies jedoch ohne jegliche medizinische Überprüfung. So ist auch zu berücksichtigen, dass die Klägerin seit dem Kleinstkindalter an dem Fructose-1.6-Bisphosphatase-Mangel leidet, ohne dass zuvor eine Hypoglykämiewahrnehmungsstörung diagnostiziert wurde. Daher erschließt sich dem Gericht nicht, inwieweit sich diese Störung erst ab einem Alter der Klägerin von 37 Jahren entwickelt haben sollte. Darüber hinaus wurde der Klägerin hierfür seitens der Beklagten eine sogenannte Hypoglykämie-Patientenschulung angeboten, welche die Klägerin bisher wohl nicht wahrgenommen hat. Letztlich ist sogar im sozialmedizinischen Gutachten vom 11. Juli 2013 (Bl. 65 ff. der Behördenakte) von der „Erfahrung“ der Klägerin und der „Aufmerksamkeit der erfahrenen Klägerin“ die Rede, mit welcher sie die Situation einigermaßen kontrollieren könne, so dass nach alledem eine Wahrnehmungsstörung der Klägerin nicht zu ersehen ist. Zu schweren Hypoglykämien mit hilflosen Zuständen, das heißt Bewusstlosigkeit, finden sich nach Aktenlage und Vortrag der Klägerin zwei cerebrale Grand-mal-Anfälle am 28. August 1998 sowie 6. Dezember 1998, jeweils mit Hinweis auf unregelmäßige Lebensverhältnisse (Schlafdefizit und kaum Berücksichtigung der Diät), sowie ein Notarzteinsatz am 2. August 2016 auf Grund unklarer Bewusstseinstörung, Hyperventilationstetanie. Dem Antrag auf Kostenübernahme für einen Hypoglykämie-Warnhund vom 1. August 2017 ist zudem noch ein Zustand nach schwerer Hypoglykämie postoperativ am 14. Juni 2017 zu entnehmen. Im Rahmen des sozialmedizinischen Gutachtens vom 11. Juli 2013 (Bl. 65 ff. der Behördenakte) hat die Klägerin insbesondere einen Zustand drohender Bewusstlosigkeit am 10. September 2012 geschildert sowie, dass sie im Jahr 2005 einen Notarzt rufen musste, der ihr intravenös

eine Glukose-Lösung zugeführt habe. Damit sind schwere Hypoglykämien, welche innerhalb kürzester Zeit zu einem hilflosen Zustand der Klägerin führen würden - jedenfalls nach dem Vortrag der Klägerin und der Aktenlage - allenfalls insgesamt sechsmal im Leben der im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung 42-jährigen Klägerin aufgetreten, wobei die Erkrankung seit dem Kleinstkindalter besteht. Zu berücksichtigen ist hierbei insbesondere, dass Unterzuckerungen - nach dem Vortrag der Klägerin im Verfahren AN 18 K 21.01673 - mehr als zehnmal am Tag vorkommen sollen. Im Verhältnis dazu sind die oben aufgezeigten schweren Ereignisse, auch im Verhältnis zum Lebensalter der Klägerin gesehen, mehr als gering, zumal hierbei auch einzubeziehen ist, dass insbesondere im Rahmen der zweimal erlittenen cerebralen Grand-mal-Anfälle am 28. August 1998 sowie 6. Dezember 1998, jeweils ausdrücklich Hinweise auf unregelmäßige Lebensverhältnisse in Form von Schlafdefizit und kaum Berücksichtigung der Diät gegeben waren. Auch der in der mündlichen Verhandlung geschilderte Vorfall des „extremen Zuckerschocks“ stand im Zusammenhang mit der unkontrollierten Aufnahme zuckerhaltiger Salzbrezen. Ohne das Leiden und die Einschränkungen der Klägerin, welche mit der bei ihr vorliegenden Erkrankung einhergehen, unberücksichtigt zu lassen, ist die Klägerin letztlich auf die strikte Einhaltung der erforderlichen Diät zu verweisen. Vor diesem Hintergrund geht auch der weitere Vortrag, dass der Hund den Notruf verständigen und auch die Haustüre öffnen könne, ins Leere, da weder ersichtlich noch vorgetragen wurde, dass diese Hilfe seit Anschaffung des Hundes im August 2017 je erforderlich gewesen wäre, ohne dass die Klägerin - wie die Beklagte vorgetragen hat - auf spezielle Notruftelefone und Notrufknöpfe zurückgreifen könnte. Nach alledem ist nicht zu ersehen, warum das Blutzuckermesssystem Freestyle Libre 2 - selbst wenn man eine geringfügige Verzögerung der Anzeige berücksichtigt - nicht ausreichend sein sollte.

47

Darüber hinaus war die Klägerin bis zu der Anschaffung des Hundes im August 2017 nach ihrem eigenen Vortrag ohne jegliches Hilfsmittel. Dem Gericht erschließt sich insbesondere nicht, wieso - bei einem Bestehen der Erkrankung seit dem Kleinstkindalter - sich erst mit einem Alter der Klägerin von 37 Jahren (bei einer Anschaffung des Hundes im August 2017) die Krankheit derart verändert haben sollte, dass einzig der Hund zuverlässig und rechtzeitig eine Unterzuckerung anzeigen sollte. Insoweit entbehren sowohl die vorgelegte ärztliche Verordnung vom 30. Juli 2017 als auch der Antrag auf Kostenübernahme für einen Hypoglykämie-Warnhund vom 1. August 2017 jeglicher - hinreichend konkreter und substantiiertes - Angaben. Insbesondere ist nicht zu ersehen, ob nicht in einem etwaigen Fall der extremen Veränderung der Erkrankung der Klägerin beispielsweise die einzuhaltende Diät hätte angepasst werden müssen.

48

Lediglich abschließend sei darauf hingewiesen, dass aus den Messprotokollen des Geräts Freestyle Libre 2 vom 3. Dezember 2021 bis 10. Januar 2022 weiterhin Unterzuckerungen hervorgehen. Der Vortrag der Klägerseite, dass der Hund den abfallenden Blutzucker der Klägerin so signifikant früher als das Messgerät anzeigen würde, steht daher bereits von daher nicht zur Überzeugung des Gerichts fest. Denn bei derart frühzeitigen Anzeigen und entsprechend frühzeitigen Gegenmaßnahmen ist fraglich, ob weiterhin rote Unterzuckerungsanzeigen auf dem Messgerät gegeben sein dürften.

49

Auch die von der Klägerseite angeführten Entscheidungen bzgl. der Beihilfefähigkeit eines Epilepsie-Warnhundes (VG Münster, U.v. 5.7.2018 - 5 K 3011/16 - juris) und eines Assistenzhundes bei Aspergersyndrom (VG Stuttgart, U.v. 23.4.2020 - 1 K 5368/19 - juris) können zu keiner anderen rechtlichen Bewertung führen. Zunächst sind die den Entscheidungen zu Grunde liegenden Sachverhalte mit dem hier vorliegenden nicht vergleichbar, da gänzlich andere Erkrankungen vorlagen. Zudem geht aus den Entscheidungen hervor, dass die jeweilige Erkrankung weder durch den Einsatz von Medikamenten noch durch andere therapeutische Ansätze behandelt werden konnte. Die bei der Klägerin vorliegende Stoffwechselstörung ist jedoch ausreichend mit dem anerkannten Messsystem Freestyle Libre 2 auszugleichen.

50

bb) Ohne dass es hierauf noch ankäme, ist der Hund auch nicht mit den in Anlage 11 oder 12 zur BBhV aufgeführten Gegenständen vergleichbar. Wie bereits ausgeführt findet sich in der Anlage 11 zu § 25 Abs. 1 und 4 BBhV unter Ziffer 2.11 der Blindenführhund. Mit diesem ist der Hypoglykämie-Warnhund jedoch nicht vergleichbar. Entscheidend ist hierbei, ob die Hilfsmittel hinsichtlich ihrer Zweckbestimmung vergleichbar sind (vgl. VG Bremen, U.v. 27.4.2020 - 7 K 292/19 - juris Rn. 21). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Wie die Beklagte zutreffend in ihrem Widerspruchsbescheid vom 23. Januar 2018 ausführt, ersetzt ein

Blindenführhund die fehlende Sehfunktion eines blinden Patienten möglichst weitgehend im Alltag und dies permanent, während der Warnhund nur punktuell, nämlich beim Auftreten einer Hypoglykämie, seiner Warnfunktion nachkommt, welche - was noch hinzukommt - vorliegend auch ein Messsystem ausgleichen kann (vgl. oben). Dagegen ist ein Blindenführhund durch seine ständige Ersatzfunktion nicht ersetzbar. Folglich liegt zwischen den beiden Hilfsmitteln eine gänzlich unterschiedliche Zweckbestimmung vor, nämlich bei einem Blindenführhund die ständige und vielfältige Assistenz und bei einem Warnhund die (nur) punktuelle, auf einen Fall bezogene Unterstützung in Form einer Warnung. An der Zweckbestimmung eines Blindenführhundes muss sich der Warnhund messen lassen, da in der Anlage 11 zur BBhV ausdrücklich und spezifisch nur der Blindenführhund geregelt ist und nicht abstrakt ein Assistenzhund.

51

c) Ebenso ergibt sich aus § 25 Abs. 4 Satz 1 HS 2 BBhV keine Beihilfefähigkeit des Hypoglykämie-Warnhundes.

52

Demnach sind getätigte Aufwendungen ausnahmsweise beihilfefähig, wenn Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle im Sinne des § 25 Abs. 1 Satz 1 BBhV weder in Anlage 11 oder 12 zur BBhV aufgeführt noch mit den aufgeführten Gegenständen vergleichbar sind, wenn dies im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes notwendig ist.

53

Wie bereits ausgeführt ist der Hypoglykämie-Warnhund weder in der Anlage 11 oder 12 zur BBhV aufgeführt, noch mit den dort aufgeführten Gegenständen vergleichbar. Allerdings handelt es sich bei dem Warnhund nicht um ein Hilfsmittel im Sinne des § 25 Abs. 1 Satz 1 BBhV, da dieser nicht erforderlich im Sinne des § 25 Abs. 1 Satz 1 BBhV ist (vgl. oben).

54

Zudem ergibt sich eine Beihilfefähigkeit auch nicht aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn. Die Beihilferegulungen sind selbst eine Konkretisierung der Fürsorgepflicht, so dass Ansprüche aus dieser Pflicht des Dienstherrn nur abgeleitet werden können, wenn sonst die Fürsorgepflicht in ihrem Wesenskern verletzt wäre (BVerwG, U.v. 10.6.1999 - 2 C 29.98 - juris Rn. 22, m.w.N.). Ihrem Wesen nach ist die Beihilfe eine Hilfeleistung, die zu der zumutbaren Eigenvorsorge des Beamten in angemessenem Umfang hinzutritt, um ihm seine wirtschaftliche Lage in einer der Fürsorgepflicht entsprechenden Weise durch Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln zu erleichtern. Dabei ergänzt die Beihilfe nach der ihr zugrundeliegenden Konzeption lediglich die Alimentation des Beamten (BVerwG, U.v. 20.3.2008 - 2 C 49.07- juris Rn. 20; vgl. auch VG Bremen, U.v. 10.11.2015 - 2 K 695/14 - juris Rn. 23). Der amtsangemessene Lebensunterhalt des Beamten soll auch im Krankheits- und Pflegefall gesichert werden. Dem Dienstherrn ist es daher grundsätzlich nicht verwehrt, 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- und Todesfällen, die durch die Leistungen einer beihilfekonformen Krankenversicherung nicht gedeckt sind. Der Dienstherr muss zwar eine medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung im Krankheitsfall gewährleisten; das bedeutet jedoch nicht, dass er die Aufwendungen eines medizinisch notwendigen Arzneimittels in jedem Fall erstatten muss. Er kann grundsätzlich bestimmte Medikamente und Hilfsmittel ganz oder teilweise von der Beihilfe ausschließen, solange er dadurch den Maßstab des medizinisch Gebotenen nicht unterschreitet (so VG Ansbach, U.v. 13.6.2017 - AN 1 K 16.01917 - juris Rn. 39).

55

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ergibt sich keine Beihilfefähigkeit des Hypoglykämie-Warnhundes aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, da insbesondere eine ausreichende Versorgung mit dem Messsystem Freestyle Libre 2 gegeben ist, vgl. ausführlich oben, welches mit Urteil des Verwaltungsgerichts Ansbach vom 12. Mai 2022, AN 18 K 21.01673, als beihilfefähig angesehen wird. Eine Verletzung der Fürsorgepflicht in ihrem Wesenskern kann daher nicht vorliegen.

56

d) Soweit durch die Klägerin noch auf eine Entschließung des Bundesrats vom 10. Februar 2017 hingewiesen wird, mit welcher dieser die Bundesregierung u.a. auffordert, „zeitnah einen Gesetzentwurf vorzulegen, [...] mit dem durch Änderung des § 33 SGB V die Möglichkeit geschaffen wird, dass

Assistenzhunde Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V finden können“ (vgl. BR-Drucks. 742/16), bleibt festzuhalten, dass diese rechtlich unverbindliche EntschlieÙung bislang keinen Niederschlag im Gesetz bzw. der BBhV gefunden hat und ein Hypoglykämie-Warnhund nach Überzeugung des Gerichts im Falle der Klägerin ohnehin nicht medizinisch notwendig ist (vgl. oben).

57

Letztlich führt auch der Hinweis der Klägerbevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung auf das Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) und der Vortrag, dass hieraus ein allgemeiner Rechtsgedanke herzuleiten sei, der auf das Beihilferecht durchschlagen müsse, nicht zu einem anderen Ergebnis. Wie die Klägerbevollmächtigte selbst ausführt, geht es hierbei letztlich um den Zugang zu Gebäuden in Begleitung eines Assistenzhundes, § 12e BBG. Dabei ist der dort verwendete Begriff des Assistenzhundes keinesfalls mit dem eines Hilfsmittels nach der BBhV zu vergleichen (vgl. hierzu insbesondere § 12e Abs. 6 BBG, der Blindenführhunde und andere Assistenzhunde, die als Hilfsmittel im Sinne des § 33 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt werden, von den übrigen Assistenzhunden im Sinne des BBG abgrenzt und nur jenen Sonderregelungen zugesteht). Ein allgemeiner Rechtsgedanke, der sich auf das Beihilferecht auswirkt, lässt sich hieraus jedenfalls nicht ableiten.

58

III. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 154 Abs. 1 VwGO.

59

Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung beruht auf §§ 167 VwGO i.V.m. 708 Nr. 11 Alt. 2, 711 ZPO.

60

Einer Entscheidung über die Notwendigkeit der Zuziehung eines Bevollmächtigten für das Vorverfahren gemäß § 162 Abs. 2 Satz 2 VwGO bedurfte es nicht, weil der Klägerin nach der Kostengrundentscheidung kein Kostenerstattungsanspruch zusteht und damit eine Erstattung von Gebühren und Auslagen im Vorverfahren von vornherein ausscheidet (vgl. VGH BW, U.v. 25.4.2013 - 8 S 2154/11 - juris Rn. 69; VG Saarlouis, U.v. 29.1.2020 - 3 K 1371/17 - juris Rn. 48; VG Berlin, U.v. 12.1.2017 - 1 K 174.15 - juris Rn. 29; Neumann/Schaks in Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 162 Rn. 118).