

Titel:

Bayerisches Beihilferecht, Abgrenzung Nahrungsergänzungsmittel und Arzneimittel, besonderer Härtefall bei Vorliegen von behinderungsbezogenen Benachteiligungen

Normenketten:

BayBhV § 18 S. 1 Nr. 1

BayBhV § 49 Abs. 2

AMG § 2

GG Art. 3 Abs. 3 S. 2

UN-Behindertenrechtskonvention Art. 25

Leitsatz:

§ 49 Abs. 2 BayBhV ist verfassungskonform dahingehend auszulegen, dass auch Umstände mit Blick auf das Benachteiligungsverbot aus Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG einen besonders begründeten Ausnahmefall darstellen können.

Schlagworte:

Bayerisches Beihilferecht, Abgrenzung Nahrungsergänzungsmittel und Arzneimittel, besonderer Härtefall bei Vorliegen von behinderungsbezogenen Benachteiligungen

Vorinstanz:

VG München, Urteil vom 22.03.2018 – 17 K 16.4940

Tenor

I. Die Berufung wird zurückgewiesen.

II. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

III. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht der Gläubiger vorher in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten über die Beihilfefähigkeit mehrerer Fertigpräparate, die sämtlich der berücksichtigungsfähigen Ehefrau des nach bayerischem Beihilferecht beihilfeberechtigten Klägers (Beihilfesatz 70%) ärztlich verordnet wurden, jedoch in Deutschland nicht als Arzneimittel zugelassen und auch in den jeweiligen Herkunftsländern nicht als Arzneimittel in Verkehr sind.

2

Die Ehefrau des Klägers leidet an einer genetisch bedingten chronischen und schweren Multisystemerkrankung (Chronic Multisystem Illness – CMI) mit einer hochgradigen multiplen Chemikaliensensibilität (Multiple Chemical Sensitivity – MCS, ICD-10-GM-T 78.4) sowie stark ausgeprägten Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Allergien. Infolgedessen ist bei ihr die Verstoffwechslung von Arzneimitteln und anderen Fremdstoffen massiv und umfassend gestört. Das führt zu einem chronischen Mangel von Vitaminen, Mineralstoffen und anderen lebensnotwendigen Substanzen, der nicht durch die Ernährung behoben werden kann. Von der Störung des Metabolismus und der Detoxifikation sind auch Fremdstoffe in Form von Arzneimitteln erfasst, die in standardisierter Zusammensetzung größtenteils für die Ehefrau des Klägers unverträglich sind. Die Therapiemöglichkeiten bei MCS bedürfen daher einer Abstimmung auf die patientenindividuelle gesundheitliche Situation, wozu auch gehört, dass für die eingesetzten Substanzen eine individuelle Dosierung ermittelt werden muss, die ganz wesentlich unter dem Üblichen liegt.

3

Von ihrem behandelnden Arzt wurden der Ehefrau des Klägers die Fertigpräparate „SAME Cellfood-Tropfen“ (im Folgenden SAME Cellfood), „Tribulus Terrestris Extrakt 90 Kps.“ (im Folgenden Tribulus Terrestris), „OMEGAlife classic 500“ (im Folgenden: OMEGAlife), „Iron Bisglycinate/Thorne“ (im Folgenden: Iron Bisglycinate), „Vitamin D3 1000 IU 180 Softgels Nature's Plus Nr. 1042“ (im Folgenden: Vitamin D3) und „Vitamin B2 100 mg 90 Tabl. Nature's Plus Nr. 1630“ (im Folgenden: Vitamin B2) verordnet, die zwischen April 2015 und Januar 2016 in Deutschland in Apotheken erworben wurden. Die Präparate SAME Cellfood und Tribulus Terrestris stammen aus Deutschland, das Präparat OMEGAlife aus der Schweiz und die Präparate Iron Bisglycinate, Vitamin D3 und Vitamin B2 aus den USA. Keines der Präparate ist in Deutschland als Arzneimittel zugelassen, die ausländischen Präparate sind auch in ihrem jeweiligen Herkunftsland nicht als Arzneimittel in Verkehr.

4

Den Antrag des Klägers, ihm 70 v.H. der entstandenen Aufwendungen für die genannten Präparate zu erstatten, lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 23. März 2016 und Widerspruchsbescheid vom 28. September 2016 ab.

5

Die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 22. März 2018 ab, die Berufung des Klägers wies der Verwaltungsgerichtshof mit Urteil vom 20. Dezember 2021 (14 B 19.1280) zurück. Die Voraussetzungen des § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV lägen in keiner denkbaren Variante vor, da die Fertigpräparate entweder schon keine Arzneimittel nach § 2 Abs. 1 AMG, sondern Nahrungsergänzungsmittel seien, oder sie seien als Arzneimittel jedenfalls nicht verkehrsfähig, da sie nicht apothekenpflichtig seien. Ein Beihilfeanspruch ergäbe sich auch nicht aus der Härtefallregelung des § 49 Abs. 2 BayBhV, da ein angemessener Lebensunterhalt des Klägers angesichts seiner Versorgungsbezüge aus der Besoldungsgruppe A15 im Vergleich zu den monatlichen Aufwendungen für die Präparate zu verneinen sei.

6

Auf die dagegen erhobene Revision hat das Bundesverwaltungsgericht die Streitsache mit Urteil vom 3. August 2023 (5 C 4.22) an den Verwaltungsgerichtshof zurückverwiesen. Es sei zu Unrecht offengelassen worden, ob es sich bei den Fertigpräparaten um (Funktions-)Arzneimittel handle. Sollte eines der Präparate als Nahrungsergänzungsmittel einzustufen sein, sei nicht ausgeschlossen, dass ein Beihilfeanspruch gemäß § 49 Abs. 2 BayBhV mit Hinblick auf die Vorgaben des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG und der insoweit zu berücksichtigenden UN-Behindertenrechtskonvention in Betracht komme.

7

Der Kläger hält die Beihilfefähigkeit für gegeben, da es sich bei den Präparaten nicht um Nahrungsergänzungsmittel, sondern um Arzneimittel handle, die zur Therapie seiner Ehefrau zwingend notwendig seien und für die es aufgrund der für sie unverträglichen Dosierungen, Zusatzstoffe und Chemikalien kein entsprechendes zugelassenes apothekenpflichtiges Arzneimittel gebe. Für die Behandlung ihrer Erkrankung existiere keine Standardbehandlung und es stünden keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung. Die einzige Behandlungsvariante stellten orthomolekulare antioxidative und entzündungshemmende Wirkprinzipien dar. Die Ehefrau des Klägers sei aufgrund ihrer Erkrankung in sämtlichen Lebensbereichen stark an der Teilhabe am Leben eingeschränkt. Die Erfordernisse an die medizinisch lebensnotwendige Therapieversorgung der Ehefrau wichen damit schwerbehinderungsbedingt atypisch weit von dem gesetzlich vorgesehenen Normalfall ab.

8

Der Kläger beantragt,

9

unter Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts vom 22. März 2018 – M 17 K 16.4940 – den Bescheid des Beklagten vom 23. März 2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. September 2016 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, dem Kläger Beihilfe für die Medikamente Omegalife, Iron Bisglycinate, SAME Cellfood, Tribulus terrestris, Vitamin D3 und Vitamin B2 zu gewähren.

10

Der Beklagte beantragt,

11

die Berufung zurückzuweisen.

12

Er macht geltend, es handele sich vorliegend allesamt um Nahrungsergänzungsmittel, da bei der Bestimmung der jeweiligen Arzneimitteleigenschaft ausschließlich ein objektivgenereller Maßstab anzulegen sei. Die Beihilfefähigkeit könne auch nicht im Rahmen der besonderen Härtefallregelung anerkannt werden.

13

In der mündlichen Verhandlung am 27. November 2025 waren die Beteiligten übereinstimmend der Auffassung, dass bei der Ehefrau des Klägers eine Behinderung i.S.v. Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG vorliegt. In diesem Zusammenhang ergänzte der Beklagte seine Erwägungen, weshalb auch unter Berücksichtigung des Benachteiligungsverbots von Behinderten im Rahmen der Härtefallregelung gemäß § 49 Abs. 2 BayBhV keine Erstattung der verfahrensgegenständlichen Präparate erfolge. Die Beteiligten erklärten sich mit einem Übergang ins schriftliche Verfahren einverstanden. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten, auch in den Verfahren 14 ZB 18.1956 und 14 B 19.1280, sowie die vorgelegten Behördenakten sowie das Protokoll über die mündlichen Verhandlung Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

14

Der Senat entscheidet über die Berufung mit Einverständnis der Beteiligten ohne weitere mündliche Verhandlung (§ 101 Abs. 2 i.V.m. § 125 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

15

A. Eine Entscheidung in der Sache war möglich, ohne dass vorab ein Beweisbeschluss hätte getroffen werden müssen. Nach dem Übergang ins schriftliche Verfahren sind keine Beweisanträge im Sinne von § 86 Abs. 2 VwGO gestellt worden, über die zur Wahrung des Anspruchs auf rechtliches Gehör auch im Falle einer vorangegangenen Verzichtserklärung gem. § 101 Abs. 2 VwGO vor der Sachentscheidung zu bescheiden gewesen wäre (st. Rspr., vgl. etwa BVerwG, B.v. 6.9.2011 – 9 B 48.11 – juris Rn. 10 m.w.N.).

16

Unter einem Beweisantrag versteht man das ausdrückliche und ernsthafte Verlangen eines Prozessbeteiligten an das Gericht, über eine behauptete Tatsache betreffend die Tatbestands- oder Rechtsfolgenseite einer verfahrensrelevanten Vorschrift durch bestimmte, nach der Prozessordnung vorgesehene Beweismittel Beweis zu erheben und zu seiner Überzeugung festzustellen (vgl. Schübel-Pfister in Eyermann, 16. Aufl. 2022, VwGO § 86 Rn. 52; Breunig in Posser/Wolff/Decker, BeckOK VwGO, Stand 1.7.2024, § 86 Rn. 63). Die dabei unter Beweis gestellte Tatsachenbehauptung muss hinreichend konkretisiert und in sachlicher, räumlicher und örtlicher Hinsicht klar abgrenzbar sein, ansonsten ist der Antrag unsubstantiiert und stellt schon keinen Beweisantrag dar (vgl. Störmer in Fehling/Kastner/Störmer, Verwaltungsrecht, 5. Aufl. 2021, VwGO § 86 Rn. 56, 58). Dies ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass nur wenn Beweistatsache und Beweismittel bestimmt sind, das Gericht überhaupt erst in der Lage ist, das Bestehen von etwaigen Ablehnungsgründen zu überprüfen (Dawin/Panzer in Schoch/Schneider, Verwaltungsrecht, Stand Juli 2025, § 86 VwGO Rn. 89).

17

In Anwendung dieser Maßstäbe stellt der 18-fach wiederholte Passus „Beweis: Sachverständigengutachten“ im Schriftsatz vom 28. Januar 2026 jeweils keinen Beweisantrag im Sinne von § 86 Abs. 2 VwGO dar, sondern eine unverbindliche Anregung, mit der nicht eine Beweiserhebung verlangt, sondern nur auf die Möglichkeit zu Ermittlungshandlungen hingewiesen wird. Abgesehen von den bloß schlagwortartigen Formulierungen ist nicht erkennbar, zu welchen konkreten Tatsachen der Kläger eine entsprechende Beweiserhebung – hier mittels Sachverständigengutachten – verlangen möchte. Denn es fehlt durchgehend an der Benennung einer bestimmten, individualisierbaren Tatsache die in Zusammenhang mit verfahrensgegenständlichen Vorschriften steht und über die Beweis zu erheben wäre. Eine solche ergibt sich mangels Klarheit und Eindeutigkeit auch nicht in Zusammenschau mit dem jeweils vorangehenden Absatz.

18

B. Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Verwaltungsgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn der Kläger hat keinen Anspruch gemäß § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO auf Erstattung der für die verfahrensgegenständlichen Präparate seiner Ehefrau angefallenen Kosten. Der Bescheid, soweit er noch hinsichtlich der Erstattung der Aufwendungen bezüglich der sechs Präparate streitgegenständlich ist, ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Denn sämtliche geltend gemachten Präparate sind als Nahrungsergänzungsmittel von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen (I.). Ein Anspruch auf die beantragte Beihilfe ergibt sich auch nicht aus der allgemeinen Härtefallregelung (II.).

19

Über den geltend gemachten Anspruch des Klägers auf Gewährung von Beihilfeleistungen zu den Aufwendungen für die zwischen April 2015 und Januar 2016 erworbenen inländischen Präparate SAME Cellfood, Tribulus Terrestris und der ausländischen Präparate OMEGAlife, Iron Bisglycinate, Vitamin D3 und Vitamin B2 ist auf der Grundlage der Verordnung über die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und sonstigen Fällen (Bayerische Beihilfeverordnung – BayBhV) vom 2. Januar 2007 (GVBl S. 15), vor dem hier maßgeblichen Zeitpunkt zuletzt geändert durch Verordnung vom 29. Juli 2014 (GVBl S. 352, ber. S. 447) zu entscheiden, die ihre Rechtsgrundlage in Art. 96 Abs. 5 Satz 1 des Bayerischen Beamtengesetzes (BayBG) vom 29. Juli 2008 (GVBl S. 500), vor dem hier maßgeblichen Zeitpunkt zuletzt geändert durch Verordnung vom 22. Juli 2014 (GVBl S. 286), findet. Denn für die rechtliche Beurteilung beihilferechtlicher Streitigkeiten ist die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen maßgeblich, für die Beihilfe verlangt wird (stRspr, vgl. etwa BVerwG, U.v. 2.11.2022 – 5 A 1.21 – juris Rn. 13 m.w.N.).

20

I. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen für die geltend gemachten Präparate, weil sie gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 i.V.m. § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen sind. Es handelt sich bei ihnen nicht um Arznei sondern um Nahrungsergänzungsmittel.

21

1. Gemäß § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV sind die aus Anlass einer Krankheit nach Art und Umfang schriftlich verordneten apothekenpflichtigen Arzneimittel nach § 2 des Arzneimittelgesetzes (AMG) in seiner jeweils gültigen Fassung, hier also vom 12. Dezember 2005 (BGBl I S. 3394), vor dem hier maßgeblichen Zeitpunkt zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Oktober 2013 (BGBl I S. 3813, 2014 I S. 272) beihilfefähig. Insoweit nimmt § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV in der hier maßgeblichen Fassung mittels einer dynamischen Verweisung auf den Arzneimittelbegriff des § 2 AMG Bezug und stimmt mit diesem inhaltlich überein.

22

2. Den verfahrensgegenständlichen Präparaten SAME Cellfood, Tribulus Terrestris, OMEGAlife, Iron Bisglycinate, Vitamin D3 und Vitamin B2 fehlt es jeweils an der notwendigen Arzneimitteleigenschaft nach § 2 AMG. Unstreitig sind diese Präparate keine Präsentationsarzneimittel i.S.v. § 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG (vgl. BVerwG, U.v. 3.8.2023 – 5 C 4.22 – juris Rn. 20). Ebenso wenig erfüllen sie die Voraussetzungen, um als Funktionsarzneimittel § 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG zu gelten.

23

a) Funktionsarzneimittel im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG sind Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die im oder am menschlichen Körper angewendet oder einem Menschen verabreicht werden können, um die physiologischen Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung wiederherzustellen, zu korrigieren oder zu beeinflussen. Notwendige, wenn auch nicht hinreichende Voraussetzung für die Einstufung als Funktionsarzneimittel ist demnach die Eignung des Erzeugnisses, physiologische Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung positiv zu beeinflussen. Es genügt insoweit nicht, dass das Erzeugnis überhaupt geeignet ist, auf den menschlichen Körper und seine Funktionen einzuwirken. Erforderlich ist vielmehr, dass es aufgrund seiner Zusammensetzung einschließlich der Dosierung seiner Wirkstoffe und bei bestimmungsgemäßem Gebrauch eine nennenswerte Wirkung auf die physiologischen Funktionen hat. Es bedarf eines wissenschaftlichen Nachweises, dass das Erzeugnis die physiologischen Funktionen bei bestimmungsgemäßem Gebrauch in nennenswerter Weise durch eine pharmakologische, immunologische und metabolische Wirkung positiv beeinflussen kann. Für die Annahme einer solchen positiven Beeinflussung der physiologischen Funktionen reicht aus, dass die betreffenden Stoffe eine positive Wirkung für das Funktionieren des menschlichen Organismus und folglich für die menschliche Gesundheit

haben, und zwar auch ohne dass eine Krankheit vorliegt. Fehlt ein solcher – oder kann eine Wirkung (nur) nicht sicher ausgeschlossen werden – ist die Arzneimitteleigenschaft zu verneinen. Eine präzise Aufklärung des Wirkmechanismus ist hingegen nicht erforderlich. Die Entscheidung über die Einstufung eines Erzeugnisses als Funktionsarzneimittel erfordert eine Gesamtbetrachtung der Produktmerkmale, bei der auch die möglichen Gesundheitsrisiken bei seiner Verwendung zu berücksichtigen sind. Die hierfür notwendige Bewertung der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Gefahren für die menschliche Gesundheit erfolgt durch die jeweils zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten (vgl. zum Ganzen: BVerwG, U.v. 3.8.2023 – 5 C 4.22 – juris Rn. 19 m.w.N.).

24

Das Erfordernis der signifikanten Wirkung dient in erster Linie als Abgrenzungskriterium zu Lebensmitteln, welche nahezu alle in irgendeiner Form metabolisch wirken und so die physiologischen Funktionen beeinflussen, aber gemäß § 2 Abs. 3 Nr. 2 AMG keine Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes sind. Die Annahme eines Funktionsarzneimittels scheidet daher aus, wenn die Auswirkungen des Erzeugnisses auf die physiologischen Funktionen nicht über die Wirkungen hinausgehen, die ein in angemessener Menge verzehrtes Lebensmittel auf diese Funktionen haben kann. Somit ist auch ein Produkt, das sich nach seiner konkreten Zusammensetzung nicht stärker auf die physiologischen Funktionen auswirkt als ein entsprechendes, in angemessener Menge verzehrtes Lebensmittel („Referenzlebensmittel“), nicht als Funktionsarzneimittel zu qualifizieren. Dabei ist nicht entscheidend, ob der Verbraucher eine betreffende Menge schon im Rahmen seiner normalen Ernährungsgewohnheiten tatsächlich aufnimmt. Es kommt darauf an, ob der Verzehr einer solchen Menge zur Herbeiführung der jeweiligen physiologischen Wirkung im Einzelfall noch angemessen wäre und nicht etwa (auf Dauer) zu schädlichen Nebenwirkungen führen würde (vgl. Müller in Kügel/Müller/Hofmann, Arzneimittelgesetz, 3. Aufl. 2022, § 2 Rn. 99).

25

b) Bei der vorzunehmenden Einordnung streitiger Produkte und der Abgrenzung insbesondere zu der Kategorie der Lebensmittel kommt es ausschließlich auf eine abstraktobjektive Betrachtung der Wirkweise an. Die jeweilige konkretindividuelle Funktionsweise bei der Ehefrau des Klägers ist hingegen ohne Belang.

26

Der Arzneimittelbegriff ist weit und einheitlich zu verstehen, da es nur eine durchgängige Einordnung eines Produktes unter Berücksichtigung aller Gesamtumstände entweder als Arzneimittel oder Lebensmittel geben kann, nachdem sich diese beiden Kategorien ausweislich § 2 Abs. 3 Nr. 2 AMG ausschließen. Folglich kann es keinen rechtlichen „Zwitterstatus“ ambivalenter Produkte geben (vgl. Müller in Kügel/Müller/Hofmann a.a.O. Rn. 110). Hieraus folgt, dass die Zweckbestimmung in § 2 Abs. 1 AMG vornehmlich objektiv zu verstehen ist, sodass es ausschließlich um die objektive Bestimmung des jeweiligen Stoffes oder der Stoffzubereitung geht, die in – soweit hier von Interesse – § 2 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a AMG genannten Zwecke der Wiederherstellung, Korrektur oder Beeinflussung physiologischer Funktionen zu erreichen. Da es mit den verbraucherbezogenen Schutzzwecken des Arzneimittelgesetzes unvereinbar wäre, die Bestimmung der mit dem jeweiligen Produkt verfolgten Zwecke und damit zugleich die Entscheidung über das Eingreifen des arzneimittelrechtlichen Regimes aus rein subjektiver Perspektive vorzunehmen, ist der Maßstab für die Zweckbestimmung eines Produktes grundsätzlich objektivgenereller und nicht subjektivindividueller Natur (Müller in Kügel/Müller/Hofmann a.a.O. Rn. 112 f.).

27

Infolgedessen ist bei der Frage, ob ein konkretes Präparat in erheblicher Weise mehr leisten kann, als ein in angemessener Menge verzehrtes Lebensmittel, auf einen objektiven Maßstab und damit einen allgemeinen Horizont des durchschnittlichen Verbrauchers abzustellen. Folgerichtig kann es hinsichtlich der Frage der „angemessenen Menge“ des Verzehrs weder auf persönliche Ernährungspräferenzen noch auf etwaige Unverträglichkeiten des Einzelnen ankommen. Ebenso wenig kann es von Bedeutung sein, wie ein Präparat in einem konkreten Anwendungsfall wirkt bzw. sich auf die Physiologie eines Individuums auswirkt.

28

3. In Anwendung dieser Maßstäbe ist festzustellen, dass die verfahrensgegenständlichen Präparate keine Arzneimittel sind, weil sie aufgrund ihrer jeweiligen Zusammensetzung, insbesondere hinsichtlich der Dosierung der Wirkstoffe und bei ihrem bestimmungsgemäßen Gebrauch entweder schon keine nachweislich feststellbare nennenswerte Wirkung auf physiologische Funktionen haben (SAME Cellfood, Tribulus terrestris) oder die feststellbare nennenswerte Wirkung nicht über das hinausgeht, die ein in

angemessener Menge verzehrtes Lebensmittel haben kann (OMEGAlife, Iron Bisglycinate, Vitamine D3 und B2).

29

Der Senat legt hierbei maßgeblich die fachlichen Stellungnahmen des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) vom 21. Dezember 2024 und 12. November 2025 als zur Bewertung der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Gefahren für die menschliche Gesundheit zuständiger Behörde zugrunde. Der Kläger ist den fachlichen Einschätzungen des LGL nicht substantiiert entgegengetreten. Soweit er im Wesentlichen eine abweichende bzw. gegenteilige Meinung vertritt und dies mit der besonderen Funktionsweise der Präparate im Anwendungsfall seiner Ehefrau begründet, reicht das nicht aus. Denn die subjektive Wirkweise in einem Einzelfall ist nach dem oben Gesagten gerade nicht maßgeblich und hat bei der objektiven Einordnung von Arzneimitteln außer Betracht zu bleiben. Folglich brauchte der Senat im Rahmen der Frage, ob es sich bei den Präparaten um Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel handelt auch nicht weiter aufzuklären, welche Wirkungen die einzelnen Stoffe auf die Physiologie der Ehefrau des Klägers haben könnten und ob deren Zufuhr in ihrem Fall zur Überwindung pathologischer Zustände notwendig oder erforderlich ist.

30

a) Bei den beiden inländischen Präparaten SAME Cellfood und Tribulus terrestris mangelt es bereits an einem objektiven Nachweis für die Annahme einer positiven Beeinflussung der physiologischen Funktionen in irgendeiner Form, sodass sie schon deshalb keine Funktionsarzneimittel i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a AMG sein können.

31

aa) Hinsichtlich des Präparats SAME Cellfood gibt es keine wissenschaftlichen Nachweise für eine signifikante Beeinflussung von physiologischen oder metabolischen Prozessen.

32

Es beinhaltet pro Dosis (täglich 20 Tropfen = 1,0 ml, aufgeteilt auf zwei Mal täglich je 10 Tropfen) im Rahmen des bestimmungsgemäßen Gebrauchs 72 mg S-Adenosylmethionin (SAM) und 8,25 µg Selen. SAM ist eine körpereigene Substanz, die aus Methionin und Adenosintriphosphat gebildet wird und als zentraler Methylgruppen-Donor im Stoffwechsel fungiert. Sie ist an vielen Stoffwechselprozessen beteiligt und ihre Wirkweise ist daher sehr breit und unspezifisch, sodass bereits keine klare pharmakologische Zielstruktur zu benennen ist (vgl. LGL vom 12.11.2025, S. 1). Wenn aufgrund fehlender Zielstruktur kein bestimmter Wirkungspfad bestimmbar ist, kann schon kein objektiver Nachweis einer Beeinflussung geführt werden. Auch den Angaben des Herstellers (u.a. vorgelegt als Anlage B3b zum Schriftsatz vom 9.10.2018 im Verfahren 14 ZB 18.1956) zum Produkt ist nichts Konkretes zur Wirkweise zu entnehmen, nur dass die Tropfen bei Stimmungsschwankungen und Kopfschmerzen (Migräne) eingesetzt werden.

33

Der Senat nimmt zudem vollumfänglich Bezug auf das Urteil des Oberverwaltungsgerichts des Landes Nordrhein-Westfalen vom 28. Oktober 2021 – 13 A 2432/18 – juris, welches zum Inhalt des Verfahrens gemacht worden ist. Neben den im dortigen Verfahren ebenfalls thematisierten Zweifeln, ob überhaupt eine pharmakologische oder metabolische Wirkung des Wirkstoffs SAM angenommen werden kann, konnte ausweislich der dortigen Feststellungen der wissenschaftliche Nachweis nicht geführt werden, dass eine Dosierung von 200 mg SAM einen nennenswerten Einfluss auf die physiologischen Funktionen hat und eine Dosis für das Einsetzen einer therapeutischen Wirkung von oral eingenommenem SAM nicht belastbar belegt ist (vgl. OVG NW a.a.O. Rn. 80 und 91). Der Hinweis des Klägers auf eine angeblich herausragende Bioverfügbarkeit des verfahrensgegenständlichen Präparats SAME Cellfood von 95%, welches deutlich besser wirke, als andere Kapseln oder Pulver auf dem Markt mit einer Bioverfügbarkeit von 17% (vgl. Schriftsatz vom 28.1.2026, S. 11), ändert an dieser Einschätzung nichts. Abgesehen davon, dass dies insoweit nichts über eine objektive Wirksamkeit aussagt, würden selbst bei Wahrunterstellung dieser Zahlen mit einer Tagesdosis von SAME Cellfood 68,4 mg SAM (95% von 72 mg) aufgenommen; jedoch existiert auch für eine bioverfügbar vergleichbar hohe Dosis von 400 mg SAM (17% von 400 mg entsprechen 68 mg) kein Nachweis einer therapeutischen Wirksamkeit (vgl. OVG NW a.a.O. Rn. 92).

34

bb) Ebenfalls an einem objektiv wissenschaftlichen Nachweis einer konkreten Wirkweise auf die Physiologie fehlt es bei dem Präparat Tribulus terrestris. Hierbei handelt es sich um eine Pflanze, der bestimmte

Wirkungen als Heilpflanze nachgesagt werden. Jedoch gibt es laut der Stellungnahme des LGL keinen Nachweis einer pharmakologischen Wirkung am Menschen; trotz einer umfassenden Literaturrecherche und der Analyse verfügbarer Produkte konnte weder eine ausreichende Evidenz für Wirksamkeit noch für Sicherheit festgestellt werden (vgl. LGL vom 12.11.2025, S. 2-3). Soweit der Kläger hierzu über den behandelnden Arzt seiner Ehefrau auf zahlreiche Studien verweisen lässt (vgl. ärztliches Schreiben vom 14.9.2018, z.B. vorgelegt als Anlage B6 mit Schriftsatz vom 9.10.2018 im Verfahren 14 ZB 18.1956), ändert dies nichts an der fachlichen Einschätzung. Insoweit fällt auf, dass sämtliche Studien überwiegend an Tieren oder nur in vitro mit tierischen Zellkulturen durchgeführt wurden und zudem auf völlig unterschiedliche Wirkungen zielen (z.B. antioxidative Wirkung, Krebsprävention, erektile Dysfunktion, Spermaqualität), sodass – ungeachtet der Aussagefähigkeit der dortigen Funde und deren Übertragbarkeit auf den Menschen – auch insoweit nicht erkennbar ist, was überhaupt eine objektive therapeutische Zweckbestimmung sein könnte.

35

cc) Rein ergänzend ist zudem darauf hinzuweisen, dass diese beiden Präparate bereits mangels Apothekenpflichtigkeit zusätzlich vom Ausschluss des § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV erfasst sind (vgl. bereits BVerwG, U.v. 3.8.2023 – 5 C 4.22 – juris Rn. 35).

36

b) Die vier aus dem Ausland bezogenen Präparate OMEGAlife, Iron Bisglycinate, Vitamin D3 und Vitamin B2 stellen keine Funktionsarzneimittel nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 AMG dar, da es ihnen allesamt an einer signifikanten Wirkung auf physiologische Funktionen fehlt, weil feststeht, dass ihre Wirkung jeweils nicht über die eines oder mehrerer in angemessener Menge verzehrter Lebensmittel hinausgeht.

37

aa) Aus der fachlichen Stellungnahme des LGL vom 21. Februar 2024 ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar, dass die in den drei Präparaten OMEGAlife, Vitamin D3 und Iron Bisglycinate jeweils enthaltenen Substanzen (OMEGAlife: 300 mg Eicosapentaensäure (EPA), 200 mg Docosahexaensäure (DHA), 12 mg Vitamin E; Vitamin D3: 25 µg Cholecalciferol; Iron Bisglycinate: 25 mg Eisen) ohne weiteres mittels einer abwechslungsreichen Ernährung (Mischkost) in der jeweils enthaltenen Menge täglich zugeführt werden können.

38

Durch Konsum von Pflanzenölen oder Fisch können die langkettigen Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA in der in OMEGAlife enthaltenen Dosierung von 300 mg EPA und 200 mg DHA ohne weiteres in zumutbarer Weise im Rahmen der täglichen Ernährung aufgenommen werden. Ausweislich der Stellungnahme des LGL ist diese Dosis beispielsweise in ca. 40 g Hering (296 mg EPA, 468 mg DHA) oder 75 g Forelle (318 mg EPA, 450 mg DHA) enthalten. Durch den Konsum von Hering kann zugleich Vitamin D (Cholecalciferol) aufgenommen werden. Die Aufnahme von Cholecalciferol über die Ernährung ist zudem eher nachrangig, da es sich hierbei trotz des Namens („Vitamin D“) nicht um ein Vitamin im eigentlichen Sinne handelt, sondern um ein Prohormon, was auch endogen unter Lichteinfluss (UV-B-Strahlung) in der Haut gebildet werden kann. In den Sommermonaten kann daher ein gesunder Erwachsener bei regelmäßigem Aufenthalt im Freien auch in unseren Breiten seinen Bedarf an Vitamin D bis zu 80 bis 90% durch endogene Synthese decken (vgl. LGL vom 21.2.2024, S. 3) und ist damit nicht einmal primär auf eine Zufuhr über die Ernährung angewiesen.

39

Auch wenn die Dosierung des Iron Bisglycinate vorliegend mit 25 mg deutlich über den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) mit 10 bis 15 mg liegt, zeigen die vom LGL insoweit exemplarisch angegebenen Eisengehalte verschiedenster Lebensmittel auf, dass mit einer normalen Mischkosternährung ausreichend Eisen, welches vor allem in Fleisch, aber auch in einigen Obst- und Gemüsesorten sowie in Hülsenfrüchten und Getreide enthalten ist, unproblematisch aufgenommen werden kann (vgl. LGL vom 21.2.2024, S. 6).

40

bb) Hinsichtlich des verfahrensgegenständlichen Präparats Vitamin B2 überschreitet dessen Dosierung mit 100 mg erheblich die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), welche eine Dosis von 1,0 mg Riboflavin für Frauen über 65 Jahre empfiehlt (LGL vom 21.2.2024, S. 5) und kann in dieser Höhe tatsächlich nicht mehr über eine ausgewogene und noch mengenmäßig angemessene Mischkost

aufgenommen werden. Jedoch gibt es keinen wissenschaftlichen Nachweis einer pharmakologischen, immunologischen oder metabolischen Wirkung bei bestimmungsgemäßer Anwendung von 100 mg Riboflavin am Tag, die einen nennenswerten, positiven Einfluss auf die physiologischen Funktionen haben kann. Nach fachlicher Einschätzung des LGL ist keine medizinische Zweckbestimmung zu erkennen. Riboflavin ist als Enzymbestandteil an zahlreichen Reaktionen wie dem Zellwachstum sowie Stoffwechsel von Energie, Protein und anderer B-Vitamine beteiligt. Es gibt hierfür keine maximal verträgliche tägliche Höchstgrenze („tolerable upper intake level“), was bereits gegen eine Gesundheitsgefahr spricht, die eine Einstufung als Arzneimittel rechtfertigen könnte, da es nicht überdosiert werden kann. Bei Verzehr von Mengen, die weit oberhalb der Zufuhrreferenzwerte liegen, wurden keine nachteiligen gesundheitlichen Effekte beobachtet und Daten aus klinischen Studien deuten darauf hin, dass die dort beobachteten Vitamin-B2-Aufnahmen aus allen Quellen kein Risiko für die menschliche Gesundheit darstellen (vgl. LGL a.a.O.). Dies spricht eindeutig gegen eine auch nur indirekt proportionale metabolische Wirksamkeit und dafür, dass ab Überschreiten einer gewissen Menge keine Resorption mehr stattfindet und das Riboflavin vom Körper ausgeschieden wird.

41

4. Nachdem es allen sechs verfahrensgegenständlichen Präparaten an der Arzneimitteleigenschaft nach § 2 AMG fehlt, sind sie gemäß § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen. Im Rahmen des § 18 BayBhV kommt es deshalb nicht darauf an, ob die jeweiligen Präparate vorliegend medizinisch notwendig und angemessen i.S.v. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 BayBhV waren.

42

II. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf die beantragte Beihilfe nach der allgemeinen Härtefallregelung des § 49 Abs. 2 BayBhV. Weder ist ein besonders begründeter Ausnahmefall unter Fürsorgegesichtspunkten gegeben (1.) noch ergibt sich ein solcher unter Berücksichtigung des verfassungsrechtlichen Verbots der Benachteiligung von Menschen mit Behinderung gemäß Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG und Beachtung der konventionsrechtlichen Vorgaben aus Art. 25 des von der Bundesrepublik Deutschland am 21. Dezember 2008 ratifizierten (BGBl II S. 1419) Übereinkommens der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – UN-Behindertenrechtskonvention (2.).

43

Gemäß § 49 Abs. 2 BayBhV kann der Beklagte in besonders begründeten Ausnahmefällen, die nur bei Anlegung des strengsten Maßstabs anzunehmen sind, über die Beihilfeverordnung hinaus die Gewährung von Beihilfen zulassen. Bei dem in § 49 Abs. 2 BayBhV zugrunde gelegten „besonders begründeten Ausnahmefall“ handelt es sich um einen der gerichtlichen Überprüfung voll zugänglichen unbestimmten Rechtsbegriff. Mit dem „strengsten Maßstab“ wird aber nicht nur auf den durch Art. 33 Abs. 5 GG gewährleisteten Fürsorgegrundsatz und den dadurch uneingeschränkt geschützten Kernbereich der Fürsorgepflicht, sondern auch auf zwingend zu beachtende verfassungsrechtliche Benachteiligungsverbote Bezug genommen (BVerwG, U.v. 3.8.2023 – 5 C 4.22 – juris Rn. 48).

44

1. Ein Anspruch aus § 49 Abs. 2 BayBhV unter Fürsorgegesichtspunkten liegt nicht vor.

45

Auf die verfassungsrechtliche Fürsorgepflicht als Grundlage eines Beihilfeanspruchs kann nur dann ausnahmsweise zurückgegriffen werden, wenn dadurch der nicht zur Disposition des Dienstherrn stehende Wesenskern der Fürsorgepflicht betroffen ist (vgl. BVerwG, U.v. 28.4.2016 – 5 C 32.15 – BVerwGE 155, 129 Rn. 19 m.w.N.). Ein derartiges Betroffensein liegt vor, wenn die Ablehnung der Beihilfe dem Beamten oder Versorgungsempfänger im konkreten Fall eine auch unter Berücksichtigung des pauschalierenden und typisierenden Charakters der Beihilfevorschriften nicht mehr zumutbare Belastung abverlangen würde (vgl. BVerwG, U.v. 26.3.2015 – 5 C 9.14 – juris Rn. 36 m.w.N.). Dies ist der Fall, wenn die Nichterstattung der Aufwendungen zu Belastungen für den Beamten führt, die sich im Hinblick auf die Höhe seiner Alimentation für ihn als unzumutbar darstellen und insbesondere geeignet sind, den amtsangemessenen Lebensunterhalt des Beamten und seiner Familie zu gefährden (BVerwG, U.v. 6.11.2009 – 2 C 60.08 – juris Rn. 20).

46

Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor, da weder aus den Akten ersichtlich ist noch vom Kläger vorgetragen wurde, worin in seinem Fall eine nicht mehr zumutbare Belastung liegen könnte (s. hierzu auch BVerwG, U.v. 3.8.2023 – 5 C 4.22 – juris Rn. 49 ff.).

47

2. Ein Anspruch aus § 49 Abs. 2 BayBhV wegen Vorliegens eines besonderen Härtefalls mit Blick auf die verfassungsrechtlichen Vorgaben des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG und des bezüglich des Inhalts und der Reichweite dieses Grundrechts als Auslegungshilfe zu berücksichtigenden Art. 25 der UN-Behindertenrechtskonvention ist ebenfalls nicht gegeben.

48

Auch wenn die berücksichtigungsfähige Ehefrau des Klägers dem Schutzbereich des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG unterfällt (a) und § 49 Abs. 2 BayBhV in verfassungskonformer Lesart bei Vorliegen von Benachteiligungen von Personen mit Behinderung für medizinische Aufwendungen im Einzelfall die Gewährung von Beihilfe grundsätzlich ermöglicht (b), liegen die Voraussetzungen eines besonders begründeten Ausnahmefalls hier nicht vor (c): In der Versagung der Erstattung der Aufwendungen für die Präparate SAME Cellfood und Tribulus terrestris ist nämlich schon keine Benachteiligung i.S.v. Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG erkennbar. Bezüglich der weiteren Präparate OMEGAlife, Vitamin D3, Vitamin B2 und Iron Bisglycinate stellt deren Ausschluss von der Beihilfe zwar eine mittelbare Benachteiligung dar, jedoch kann bezüglich keines der vier Nahrungsergänzungsmittel festgestellt werden, dass die medizinische Behandlung der Ehefrau des Klägers zwingend und ausschließlich nur mit diesen Präparaten erfolgen kann und muss.

49

a) Bei der Ehefrau des Klägers ist infolge des festgestellten Krankheitsbildes (genetisch bedingte chronische und schwere Multisystemerkrankung mit einer hochgradigen multiplen Chemikaliensensibilität, stark ausgeprägten Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Allergien) eine Behinderung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG gegeben. Sie unterfällt daher dem Schutzbereich des verfassungsrechtlichen Benachteiligungsverbots. Da es auf den Grund der Behinderung nicht ankommt, schützt das Grundrecht auch chronisch Kranke, die – wie hier – entsprechend längerfristig und entsprechend gewichtig beeinträchtigt sind (BVerfG, B.v. 16.12.2021 – 1 BvR 1541/20 – juris Rn. 90 m. w. N.). Die sich insoweit bereits aus den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen angedeuteten zahlreichen Beeinträchtigungen wurden in der von der Ehefrau des Klägers persönlich verfassten ausführlichen Stellungnahme vom 2. November 2025, auf die der Senat maßgeblich abstellt, bestätigt und umfassend dargelegt. Nach Auswertung aller Erkenntnisse ist davon auszugehen, dass die Ehefrau des Klägers in der Fähigkeit zur individuellen und selbstständigen Lebensführung sowie einer Teilhabe am sozialen Leben seit Jahrzehnten und nicht nur geringfügig beeinträchtigt ist. Dies wird vom Beklagten auch nicht in Abrede gestellt.

50

b) Unter Berücksichtigung des Benachteiligungsverbots des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG setzt das Vorliegen eines beihilferechtlich besonders begründeten Ausnahmefalls i.S.v. § 49 Abs. 2 BayBhV nicht nur voraus, dass der Ausschluss der beantragten Beihilfe gerade in Zusammenhang mit der Behinderung steht, sondern zusätzlich auch, dass die in Frage stehenden zu erstattenden Maßnahmen medizinisch zwingend notwendig im Sinne einer Alternativlosigkeit sind und der therapeutische Zweck der Maßnahmen, für die Beihilfe begehrt wird, mit hinreichender Wahrscheinlichkeit gerade nicht auf andere Weise, d.h. mit anderen ggf. kostengünstigeren Mitteln oder Maßnahmen erreicht werden kann.

51

(aa) Die Härtefallregelung des § 49 Abs. 2 BayBhV hat sich für die Bestimmung des besonders begründeten Ausnahmefalls im Rahmen des anzulegenden „strengsten Maßstabs“ an objektiven Wertentscheidungen von Verfassungsrang zu orientieren. Insoweit handelt es sich um eine auslegungsfähige und wertungsbedürftige Generalklausel, welche bei ihrer Anwendung auch das grundrechtliche Verbot der Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG als objektive Wertentscheidung zu beachten und zur Geltung zu bringen hat (vgl. BVerwG, U.v. 3.8.2023 – 5 C 4.22 – juris Rn. 55).

52

Mit der geltenden Rechtsordnung wäre es unter besonderer Beachtung des Art. 25 der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar, wenn Menschen mit Behinderung gerade aufgrund ihrer Behinderung keine Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf

demselben Standard angeboten wird oder ihnen wegen ihrer Behinderung Gesundheitsleistungen versagt oder vorenthalten werden (unmittelbare Benachteiligung). Dies gilt insbesondere für Gesundheitsleistungen, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden (vgl. Art. 25 Buchst. b und f der UN-Behindertenrechtskonvention). Eine solche allgemeine und unmittelbare Benachteiligung ist den vorliegenden Beihilfavorschriften nicht zu entnehmen.

53

Jedoch kann es auch zu faktischen bzw. mittelbaren Benachteiligungen kommen, wenn Vorschriften und Regelungen für Menschen mit und ohne Behinderung zwar unterschiedslos gelten, sich aber gerade behinderungsbedingt bei Menschen mit Behinderung nachteilig auswirken. Denn eine nach Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG verbotene Benachteiligung liegt nicht nur bei Regelungen und Maßnahmen vor, die die Situation einer Einzelperson (gezielt) verschlechtern, sondern auch bei einem Ausschluss von Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten durch die öffentliche Gewalt, der nicht hinlänglich kompensiert wird (vgl. BVerfG, B.v. 16.12.2021 – 1 BvR 1541/20 – juris Rn. 93 m.w.N.), was eben auch mittelbare Benachteiligungen umfasst.

54

(bb) Jedoch führt die bloße Feststellung einer mittelbaren Beeinträchtigung noch nicht zum Vorliegen eines besonders begründeten Ausnahmefalls i.S.v. § 49 Abs. 2 BayBhV.

55

Denn aus dem im Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG enthaltenen Auftrag an Gesetzgeber und Verwaltung, die Stellung von Behinderten in Staat und Gesellschaft zu stärken (BT-Drs. 12/8165 S. 28 f.), folgt im Allgemeinen kein Anspruch darauf, dass eine konkrete Benachteiligung unterbleibt oder beseitigt wird. Vielmehr steht Normgebern und Verwaltung bei ihrer Entscheidung darüber, ob und inwieweit sie dem grundgesetzlichen Fördergebot Rechnung tragen, regelmäßig ein Einschätzungsspielraum zu. Einerseits müssen sie die Auswirkungen einer behindertenbedingten Benachteiligung für die Betroffenen in den Blick nehmen. Andererseits haben sie rechtlich schutzwürdige gegenläufige Belange, aber auch organisatorische, personelle und finanzielle Gegebenheiten in die Entscheidungsfindung über die Förderung einzubeziehen (BVerfG, B.v. 8.10.1997 – 1 BvR 9/97 – juris Leitsatz 2; BVerwG, U.v. 5.4.2006 – 9 C 1.05 – juris Rn. 43).

56

Nachdem im Rahmen des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG bei mittelbaren Benachteiligungen maßgeblich deren Auswirkungen auf die Betroffenen in den Blick zu nehmen sind, muss für die Annahme einer i.S.v. § 49 Abs. 2 BayBhV tatbestandsmäßig relevanten mittelbaren Beeinträchtigung daher zumindest mit einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit feststehen, dass der Betroffene gerade auf die mit den Aufwendungen verfolgten Maßnahmen aus gesundheitlichen Gründen zwingend angewiesen ist und der therapeutische Zweck auch nicht auf andere Weise erreicht werden kann, sodass die Ablehnung der Erstattung faktisch der Versagung der medizinischen Versorgung gleichkäme. Nur vor diesem Hintergrund und in entsprechender Orientierung an Art. 25 der UN-Behindertenrechtskonvention kann eine solch mittelbare Beeinträchtigung im Rahmen der Beihilfegewährung als so schwerwiegend angesehen werden, dass sie nicht mehr mit der objektiven Wertentscheidung des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG unter Berücksichtigung der Vorgaben des Art. 25 der UN-Behindertenrechtskonvention zu vereinbaren wäre.

57

(cc) Nur diese Sichtweise schafft einen kohärenten Ausgleich zum Charakter der beihilferechtlichen Vorschriften als Ergänzung der aus den laufenden Bezügen zu bestreitenden Eigenvorsorge (Art. 96 Abs. 1 Satz 1 BayBG). Denn Beihilfavorschriften haben grundsätzlich nicht zum Ziel, dem Beamten umfassend für jede durch Krankheit bedingte Verteuerung der allgemeinen Lebenshaltung Ausgleich zu gewähren (vgl. BVerwG, U.v. 14.3.1991 – 2 C 23.89 – juris Rn. 21). In diesem Zusammenhang ist es – in Ansehung des Ausnahmecharakters des § 49 Abs. 2 BayBhV – folglich auch nicht ausreichend, wenn die Aufwendungen, für die Beihilfe begehrt wird, lediglich der Wiedererlangung der Gesundheit, der Besserung oder Linderung von Leiden, der Beseitigung oder dem Ausgleich körperlicher oder geistiger Beeinträchtigungen dienlich sind und damit (nur) nützen. In Abgrenzung zu der insoweit bereits im regulären Anforderungskatalog vorgesehenen medizinischen Notwendigkeit (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BayBhV) ist hingegen zu fordern, dass feststeht, dass die Maßnahmen zwingend notwendig für die Gesunderhaltung bzw. Vermeidung von

weiteren Leiden oder Verschlechterung sind und der therapeutische Zweck schlichtweg nicht anders erreicht werden kann.

58

c) Vor diesem Hintergrund besteht kein Anspruch auf Erstattung der verfahrensgegenständlichen Nahrungsergänzungsmittel, da kein besonders begründeter Ausnahmefall i.S.v. § 49 Abs. 2 BayBhV gegeben ist.

59

Eine unmittelbare Benachteiligung von Personen mit Behinderung scheidet vorliegend aus, da Nahrungsergänzungsmittel generell und für alle Beihilfeberechtigten nicht beihilfefähig sind, da es sich bei ihnen nicht um Arzneimittel i.S.v. § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV i.V.m. § 2 AMG handelt (s.o. Rn. 28). Das Vorliegen einer auch nur mittelbaren Beeinträchtigung ist hinsichtlich der Präparate SAME Cellfood und Tribulus terrestris nicht gegeben (aa). Soweit es die weiteren Präparate OMGEAlife, Vitamine B2 und D3 sowie Iron Bisglycinate betrifft, ist zwar von einer mittelbaren Benachteiligung der Ehefrau des Klägers aufgrund ihrer Behinderung auszugehen. Jedoch liegt kein besonders begründeter Ausnahmefall vor, da sie durch die Ablehnung der Erstattung nicht gleichsam von medizinischer Versorgung ausgeschlossen wird, da bereits schon ungewiss ist, welche über die eines Nahrungsergänzungsmittels hinausgehenden physiologischen Wirkungen diese Präparate auf die Erkrankung der Ehefrau des Klägers haben und darüber hinaus auch nicht feststeht, dass es ausschließlich dieser bestimmten Präparate für ihre Behandlung bedarf (bb).

60

(aa) Hinsichtlich der Nahrungsergänzungsmittel SAME Cellfood und Tribulus terrestris liegt schon keine, auch nicht mittelbare, Benachteiligung aufgrund einer Behinderung vor, da zur Überzeugung des Senats diese Präparate schon keinen bestimmten therapeutischen Zweck bei der Behandlung der Ehefrau des Klägers verfolgen.

61

Wie bereits dargelegt (s.o. Rn. 30) fehlt es bei den beiden Präparaten SAME Cellfood und Tribulus terrestris bereits an einem objektiven wissenschaftlichen Nachweis für die Annahme einer konkreten positiven Beeinflussung der physiologischen Funktionen in irgendeiner Form. Die Ablehnung der Erstattung basiert damit auf einer fehlenden wissenschaftlichen Evidenz für die beiden Präparate und steht damit nicht in Zusammenhang mit einer etwaigen behinderungsbedingten Benachteiligung. Seitens des Klägers konnte darüber hinaus nicht dargelegt werden, welchen besonderen Funktionen die Anwendung dieser Substanzen im Falle seiner Ehefrau zukämen, sodass keine weitere Aufklärung seitens des Senats veranlasst war.

62

Auch kann den insoweit vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen (vgl. insbesondere vom 14.9.2018, vorgelegt als Anlage B3 bzw. B6 zum Schriftsatz vom 9.10.2018) nichts anderes entnommen werden. Sie sprechen letztlich nur von einer medizinischen Indikation, welche aber die zwingende Voraussetzung für jedes ärztliche Handeln ist, und bestätigen damit die allgemeine medizinische Notwendigkeit der Verordnung. Dies ist, wie bereits dargelegt, im Rahmen des § 49 Abs. 2 BayBhV aber nicht ausreichend. Stattdessen müsste unter Veranschaulichung des konkreten therapeutischen Zwecks aufgezeigt werden, dass es zu dessen Erreichung der Behandlung gerade mit diesen Wirkstoffen in diesen konkreten Präparaten bedarf.

63

Auch unter Berücksichtigung der zahlreichen vorgelegten Unterlagen ist für den konkreten Einzelfall der Ehefrau des Klägers für den Senat nicht nachvollziehbar erkennbar, in welcher konkreten Wirkweise bzw. über welchen Funktionsmechanismus eine Linderung der krankheitsbedingten Symptome und Leiden der Ehefrau durch die Einnahme dieser Stoffe erzielt werden soll. Es bleibt unklar, welche therapeutische Wirkung über welche pharmazeutische Zielstruktur mit den beiden Präparaten moduliert werden soll. Die ärztlichen Stellungnahmen bleiben insoweit sehr vage, geben die subjektiven Erfahrungen und Rückmeldungen der Patientin wieder und rekurrieren ergänzend auf allgemeine Ausführungen zur (angeblichen) Wirksamkeit der Präparate, welche wiederum auf Studien basieren, denen jedoch die behauptete Wirksamkeit gerade nicht wissenschaftlich belastbar zu entnehmen ist (vgl. oben). Dies ist nicht aussagekräftig, denn die wohl anvisierte Beeinflussung der Zwecke, zu denen der Ehefrau des Klägers Tribulus terrestris verordnet wird (vgl. Schriftsatz vom 28.1.2026, S. 11), ist wissenschaftlich gerade nicht

nachgewiesen (vgl. oben Rn. 34). Soweit SAME Cellfood „aufgrund seiner spezifischen Wirkung als Teil der u.a. antioxidativen Therapie“ (Schriftsatz vom 28.1.2026, S. 11) eingenommen würde, widerspricht diese behauptete Spezifität gerade der sehr breiten und unspezifischen Wirkweise von SAM (vgl. LGL vom 12.11.2025, S. 1), zumal die Dosierung selbst keine nachweislichen physiologischen Effekte hat (vgl. oben Rn. 33). Dem steht nicht entgegen, dass aus Sicht der Ehefrau des Klägers die Behandlung mit diesen Mitteln nützlich zu sein scheint. Denn bei der Feststellung eines besonders begründeten Ausnahmefalls muss der therapeutische Zweck mit hinreichender Sicherheit feststehen, was hier nicht der Fall ist.

64

(bb) Der Ausschluss der Beihilfefähigkeit hinsichtlich der Präparate OMGEAlife, Vitamine B2 und D3 sowie Iron Bisglycinate stellt vorliegend zwar eine mittelbare Benachteiligung aufgrund der Behinderung der Ehefrau des Klägers dar. Ein begründeter Ausnahmefall nach § 49 Abs. 2 BayBhV kann dennoch nicht angenommen werden, da nicht ersichtlich ist, dass es ausschließlich und zwingend dieser konkreten Präparate für die Behandlung der Ehefrau des Klägers bedarf.

65

(1) Der Ausschluss der Beihilfefähigkeit nach § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV der verfahrensgegenständlichen Präparate aufgrund deren Natur als Nahrungsergänzungsmittel stellt eine mittelbare behinderungsbezogene Benachteiligung der Ehefrau des Klägers dar.

66

Während im Rahmen des § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV wegen der einheitlich zu erfolgenden Abgrenzung der beiden sich ausschließenden Gruppen der Arzneimittel nach § 2 AMG einerseits und der Nahrungsergänzungsmittel andererseits lediglich auf objektivgenerelle Umstände abzustellen ist und somit die individuellen physiologischen Voraussetzungen der Ehefrau des Klägers außer Acht zu bleiben hatten (s.o. Rn. 25), ist im Rahmen des § 49 Abs. 2 BayBhV stets eine Entscheidung über den konkreten Einzelfall zu treffen.

67

Hier ist zu berücksichtigen, dass gerade angesichts des speziellen Krankheitsbildes der chronischen Multisystemerkrankung in Verbindung mit MCS und der damit einhergehenden individuellen Ausprägung einer Vielzahl von Unverträglichkeiten der Ehefrau des Klägers die Ernährung mit regulärer Mischkost überwiegend nicht möglich ist. Es steht fest, dass sie aufgrund ihrer Erkrankung und damit behinderungsbedingt an chronischem Mangel verschiedener Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente leidet, die sie nicht über eine reguläre Mischkost beheben kann und der daher anderweitig ausgeglichen werden muss. Während anderen Menschen mit ähnlichen Mangelerscheinungen, aber ohne eine vergleichbare Behinderung, die Beihilfe für solche Nahrungsergänzungsmittel gemäß § 18 Satz 1 Nr. 1 BayBhV mit dem Verweis auf die eigenverantwortliche Ernährungsstrategie rechtmäßig nicht gewährt werden muss, scheidet der Verweis behinderungsbedingt bei der Ehefrau des Klägers aus.

68

(2) Trotz Vorliegen einer mittelbaren Benachteiligung begründet die Versagung der Beihilfe für die vier Präparate keinen besonders begründeten Ausnahmefall gemäß § 49 Abs. 2 BayBhV.

69

α) So ist bereits nicht dargelegt, welche spezifische Wirkweise die Substanzen Omega-3-Fettsäuren, Riboflavin, Cholecalciferol und Eisen jeweils für sich auf die Behandlung und Linderung der Erkrankung der Ehefrau des Klägers jenseits der allgemeinen physiologischen Funktionen – und damit gleichsam der eines von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossenen Nahrungsergänzungsmittels – haben können. Eine Aufklärung durch den Senat war daher nicht veranlasst.

70

Aufgrund des sehr komplexen und vielschichtigen Krankheitsbildes der Ehefrau des Klägers, in dessen Natur der Sache es liegt, dass neben den genetisch bedingten Störungen des Stoffwechsels, der Pharmako- und Toxikogenetik zahlreiche Verursachungsbeiträge von Umwelteinflüssen einerseits und binnenkausale Mangelerscheinungen und Dysfunktionalitäten andererseits miteinander untrennbar verflochten sind, geht der Senat davon aus, dass die einzelnen physiologischen Wirkmechanismen auf die Erkrankung der Ehefrau der vier verfahrensgegenständlichen Substanzen weder isoliert noch monokausal

aufgeklärt werden können, da ihre Behandlung gerade auf einem synergistischen Zusammenwirken verschiedenster Substanzen fußt.

71

Wegen des Fehlens einer schulmedizinischen Therapie besteht die Behandlung der Ehefrau des Klägers aus einer sehr kleinteiligen, patientenindividuell angepassten orthomolekularen Therapie, die sich seit vielen Jahren am Ziel einer „umfassenden dauerhaft antioxidativen Therapie“ (vgl. bereits Gutachten vom 6.8.2009, S. 4 – vorgelegt mit Schriftsatz vom 9.10.2018 im Verfahren 14 ZB 18.1956) orientiert und das Ergebnis einer über lange Zeit andauernden Methode von „Versuch und Irrtum“ auf der Suche danach, was zur Stabilisierung der Symptome ohne gleichzeitige Verschlechterung führt, ist. Den Anhalts- bzw. Ausgangspunkt hierfür stellen die zahlreichen Untersuchungen dar, anhand derer entsprechende Empfehlungen für die Aufnahme bestimmter Substanzen ausgesprochen wurden. So wurde beispielsweise in vitro festgestellt, dass die Ehefrau des Klägers ein „inflammatorischer High-Responder Typ“ sei und so antiinflammatorische Maßnahmen zur Prophylaxe oder ggf. Therapie empfohlen, ausdrücklich Omega-3-Fettsäuren oder S-Adenosylmethionin (s. Anlage „Laborwerte“ S. 2, vorgelegt mit Schriftsatz vom 28.1.2026). Inwieweit diese Schlussfolgerungen, die sich aus der Lehre von biochemischen Wirkweisen ableiten oder in der Petrischale beobachtet wurden, tatsächlich belegbare positive Auswirkungen nicht nur auf die Physiologie im lebenden menschlichen Organismus, sondern insbesondere darüber hinaus auch hinsichtlich des Gesundheitszustands der Ehefrau des Klägers haben, kann nicht wissenschaftlich belastbar dargestellt werden.

72

Ausweislich der zahlreichen Atteste in den Verfahrensakten sowie des klägerischen Vorbringens (vgl. zuletzt Schriftsatz vom 28.1.2026, S. 5) nimmt die Ehefrau des Klägers eine Vielzahl von verschiedenen, nicht verfahrensgegenständlichen Mitteln und Substanzen ein, sodass auch nicht feststellbar sein dürfte, welche Substanzen bei ihr auf welche Weise (nicht) nennenswert wirken und im Umkehrschluss welches (auch nur teilweise) Weglassen an Substanzen die Symptomatik tatsächlich verschlechtert oder auch nur wie sich das Zusammenspiel der jeweiligen Substanzen im Einzelnen darstellt. Wenn aber schon die jeweiligen Wirkmechanismen der verfahrensgegenständlichen Präparate auf die Erkrankung der Ehefrau nicht ersichtlich und nicht aufklärbar sind, kann folglich auch nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass der therapeutische Zweck vorliegend zwingend nur mit diesen jeweiligen Substanzen erreicht werden könnte.

73

β) Doch selbst wenn der Senat zugunsten des Klägers unterstellt, dass die vorliegenden vier Präparate OMEGAlife, Vitamin B2, Vitamin D3 und Iron Bisglycinate mit ihren enthaltenen Substanzen in ihrer jeweiligen Funktion eine zielgerichtete Supplementierung und einen signifikanten Beitrag zur Therapie der Ehefrau des Klägers darstellen, ist nicht ersichtlich und wurde seitens des Klägers im gesamten Verfahren nicht nachvollziehbar dargelegt, dass es seiner Ehefrau schlechterdings unmöglich wäre, die extern zugeführten Wirkstoffe über alternative Präparate oder Darreichungsformen, die z.B. kostengünstiger oder als Arzneimittel einzustufen sind, zu sich zu nehmen. Denn für eine den § 49 Abs. 2 BayBhV begründende schwerwiegende behinderungsbedingte Benachteiligung muss feststehen, dass die Ehefrau des Klägers ohne Erstattung dieser konkreten Präparate gleichsam von ihrer medizinischen Behandlung, welche sich als alternativlos darstellt, ausgeschlossen wäre. Dies ist vorliegend zur Überzeugung des Senats nicht der Fall.

74

Nach ständiger Rechtsprechung lässt sich die Frage, wer die Feststellungs- oder Beweislast trägt, nur aus dem jeweils anzuwendenden materiellen Recht beantworten. Ist dem dazu nichts zu entnehmen, gilt in der Regel der Grundsatz, dass jeder Beteiligte die Beweislast für das Vorhandensein aller Voraussetzungen der ihm günstigen Rechtsnormen trägt. Diese grundsätzliche Beweislastregelung modifizierend kann unter Umständen noch von Bedeutung sein, dass bestimmte Vorgänge derart in die Sphäre einer Partei fallen, dass die andere Partei vor unzumutbaren Beweisschwierigkeiten stehen würde, wenn sie für diese Vorgänge die Beweislast trüge (BVerwG, U.v. 11. 7. 2007 – 9 C 5.06 – juris Rn. 53). Nachdem sich der Kläger auf eine ihn begünstigende Ausnahmegesetzvorschrift berufen will, obliegt es insoweit ihm, die anspruchsbegründenden Tatsachen darzulegen. Dies gilt umso mehr, als es medizinische Vorgänge betrifft, zu denen ausschließlich er bzw. in diesem Fall seine Ehefrau Zugang haben und auch nur insoweit die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht entbinden können.

75

Angesichts der oben aufgezeigten Maßstäbe ist es vorliegend nicht ausreichend, lediglich unsubstantiiert zu behaupten, dass jedes Mal wenn die Ehefrau des Klägers andere Mittel als die verfahrensgegenständlichen Produkte genommen habe, es zu negativen Erscheinungen gekommen wäre (vgl. z.B. zu Omega-3-Fettsäuren, Schriftsatz vom 28.1.2026, S. 10), da – abgesehen von der völligen Pauschalität einer solchen Aussage – gerade wegen des komplexen Krankheitsbildes und der auftretenden Unverträglichkeiten schon nicht nachvollziehbar ist, in welchem objektivkausalen Zusammenhang dies steht oder es sich um eine Korrelation oder gar bloße Koinzidenz aufgrund ungünstiger Umwelteinflüsse oder einer verunreinigten Charge handelt. Die insoweit vergleichbar wenig aussagekräftigen Stellungnahmen ihres Arztes ändern daran ebenfalls nichts.

76

Das Vorbringen des Klägers und des behandelnden Arztes erschöpfen sich darin, dass die Präparate im Falle der Ehefrau jeweils ein Arzneimittel darstellen würden, für die es keinerlei alternatives apothekenpflichtiges Arzneimittel gebe, das für sie aufgrund ihrer Unverträglichkeiten zur Verfügung stünde (vgl. auch zuletzt ärztliche Stellungnahme vom 7.1.2026). Darauf kommt es jedoch vorliegend nicht an, denn damit ist nicht dargelegt, dass die Ehefrau zu ihrer Behandlung ausschließlich auf diese speziellen (Marken-)Produkte beschränkt wäre. Im Tatbestand des § 49 Abs. 2 BayBhV ist nämlich gerade nicht notwendig, dass es sich bei dem Präparat, für das ausnahmsweise Beihilfe verlangt wird, um ein Arzneimittel i.S.d. § 2 AMG handelt oder dass es apothekenpflichtig i.S.v. § 18 Satz 1 Nr. 1 Alt. 1 BayBhV ist. Stattdessen muss feststehen, dass ohne diese konkreten Präparate eine medizinische Behandlung faktisch versagt bleibt, da es keinerlei andere, möglicherweise wesentlich kostengünstigere Alternativprodukte mit vergleichbaren Wirkstoffen bzw. einer vergleichbaren therapeutischen Wirksamkeit gibt. Dies erscheint angesichts der Vielzahl an verschiedensten Nahrungsergänzungsmitteln, die auf dem (auch ausländischen) Markt verfügbar sind, nahezu ausgeschlossen. Insbesondere äußert der behandelnde Arzt selbst, dass zur Vermeidung von Versorgungslücken der Ehefrau auch auf Nahrungsergänzungsmittel in pharmazeutischer Qualität und mit pharmakologischer Wirkung ausgewichen werden müsse (vgl. Stellungnahme Dr. H. vom 13.9.2017, Bl. Gerichtsakte 160 im Verfahren 24 B 19.1279). Dies belegt letztlich, dass auch aus medizinischer Sicht die Behandlung mit den konkreten Wirkstoffen notwendig ist, die aber nicht zwingend nur in diesen besonderen Einzelpräparaten enthalten sind. Auch der Kläger scheint davon auszugehen, dass es Nahrungsergänzungsmittel in pharmazeutischer Qualität und pharmakologischer Wirkung gibt (vgl. Schriftsatz vom 20.10.2025, S. 3). Auch wenn es menschlich verständlich ist, dass die Ehefrau des Klägers ein Produkt, das für sie gut verträglich ist, beibehält und nicht nach weiteren vergleichbar wirksamen Präparaten sucht, ist dies für die hier notwendigerweise festzustellende schwerwiegende Benachteiligung gleichsam eines Ausschlusses von der medizinischen Versorgung nicht ausreichend.

77

d) Da schon kein besonders begründeter Ausnahmefall vorliegt, kann dahinstehen, ob die auf der Rechtsfolgenseite vorzunehmende Ausübung des pflichtgemäßen Ermessens seitens des Beklagten rechtmäßig i.S.v. § 114 VwGO erfolgt ist.

78

C. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 und Abs. 2 VwGO, die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit aus § 167 Abs. 2 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11, § 711 ZPO.

79

D. Die Revision war nicht zuzulassen, da keiner der in § 132 Abs. 2 VwGO und § 127 BRRG genannten Gründe vorliegt.