L 6 AS 97/07

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
6
1. Instanz
SG Fulda (HES)
Aktenzeichen
S 10 AS 56/06
Datum
06.02.2007
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 6 AS 97/07
Datum
21.08.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 6. Februar 2007 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung höherer Leistungen unter Anerkennung eines Mehrbedarfs wegen krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung streitig.

Der 1961 geborene Kläger erhält seit dem 01.01.2005 Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch, Zweites Buch, Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II). Am 29.11.2005 beantragte er unter Vorlage von Bescheinigungen des Internisten Dr. C. vom 28.11.2005 und 25.11.2005 die Anerkennung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung wegen Hypertonie. Die Erkrankung bedinge eine natriumdefinierte Kost.

Durch Bescheid vom 20.01.2006 lehnte der Beklagte den Antrag ab. Der Kläger erhob Widerspruch am 26.01.2006 und machte im Wesentlichen geltend, die Anerkennung des Mehrbedarfs ergebe sich zwingend aus der Gesetzeslage. Ergänzend verwies er u. a. auf den "Leitfaden zum Arbeitslosengeld II" sowie einen Leistungsbescheid betreffend seinen Zwillingsbruder D., mit dem ein Mehrbedarf in Höhe von 25,56 EUR anerkannt worden sei. Weiter legte er eine aktuelle Bescheinigung des Dr. C. vom 26.01.2006 vor. Dieser bestätigte nochmals, dass eine natriumdefinierte Kost erforderlich sei.

Durch Widerspruchsbescheid vom 20.03.2006 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung führte er aus, grundsätzlich werde ein Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung, die aus medizinischen Gründen erforderlich sei, in angemessener Höhe berücksichtigt. Die bei dem Kläger vorliegende Hypertonie führe jedoch nicht zu einem entsprechenden Mehrbedarf. Vielmehr reiche eine reduzierte Kochsalzzufuhr (Verzicht auf Zusalzen und Vermeiden besonders salzreicher Speisen) aus.

Dagegen hat der Kläger am 27.03.2006 Klage erhoben und weiterhin die Anerkennung eines Mehrbedarfs in Höhe von 25,56 EUR monatlich begehrt. Er hat ergänzend vorgetragen, dass er die erforderliche natriumdefinierte Kost im Reformhaus einkaufen müsse, die erheblich teurer sei als normale Kost bzw. Billigprodukte.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Beiziehung eines Befundberichtes des Dr. C. vom 09.05.2006 sowie durch Auswertung eines Kurzgutachtens des Gesundheitsamtes des Beklagten vom 09.06.2006 (Dr. E.).

Mit Urteil vom 06.02.2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf Zahlung des begehrten Mehrbedarfs von 25,56 EUR monatlich seit dem 29.11.2005. Die Voraussetzungen der Anspruchsgrundlage des § 21 Abs. 5 SGB II, nämlich das Vorliegen einer Krankheit oder Behinderung mit der Folge einer kostenaufwändigeren Ernährung mit entsprechendem Mehrbedarf, seien nicht erfüllt. Ein konkreter Mehrbedarf aufgrund der bei dem Kläger bestehenden Hypertonie sei nicht feststellbar. Nach den Angaben des Hausarztes sei auf eine natriumdefinierte Kost zu achten. Diese Kostform bedinge keine Mehrkosten. Vielmehr reiche der Verzicht auf das Zusalzen und besonders salzreiche Speisen bzw. eine ausgewogene Ernährung aus. Das Sozialgericht hat sich hierbei auf den "Begutachtungsleitfaden für den Mehrbedarf bei krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung" des

Landschaftsverbandes W.-L. aus dem Jahr 2002 gestützt und hierzu weiter ausgeführt, dieser Leitfaden sei aufgrund seiner Aktualität den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge vorzuziehen. Im Übrigen sei nicht entscheidungsrelevant, aus welchem Grund dem Zwillingsbruder des Klägers ein entsprechender Mehrbedarf zugestanden worden sei. Insoweit gebe es keine Gleichbehandlung im Unrecht, auf die der Anspruch gestützt werden könne.

Gegen dieses dem Kläger am 14.02.2007 zugestellte Urteil richtet sich die am 14.03.2007 vor dem Hessischen Landessozialgericht eingelegte Berufung. Er trägt vor, sein Zwillingsbruder erhalte zu Recht den Mehrbedarf für Ernährung wegen Bluthochdruckes im Bundesland Rheinland-Pfalz. Die unterschiedliche Handhabung der Bundesländer stelle eine Ungleichbehandlung dar.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),
das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 06.02.2007 sowie den Bescheid des Beklagten vom 20.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2006 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihm einen Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung in Höhe von 25,56 EUR monatlich ab dem 29.11.2005 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte trägt vor, der Kläger habe bislang weder dargelegt noch bewiesen, dass seine Ernährung tatsächlich kostenaufwändiger sei als eine reguläre Ernährung. Der pauschale Verweis auf angeblich teuere Lebensmittel reiche insoweit nicht aus. Ergänzend verweist der Beklagte auf den genannten Begutachtungsleitfaden des Landschaftsverbandes W.-L ... Daraus ergebe sich, dass eine natriumdefinierte Kost nicht zu Mehrkosten führe.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Beiziehung eines Befundberichtes des Dr. C. vom 17.06.2007. Darüber hinaus hat der Senat eine Auskunft des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. in F-Stadt vom 22.06.2007 eingeholt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten des Beklagten, die Gegenstand der Entscheidung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte durch den Berichterstatter als Einzelrichter (§ 155 Abs. 3 und 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) sowie ohne mündliche Verhandlung (§§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 1 SGG) entscheiden. Die Beteiligten haben hierzu ihr Einverständnis erteilt.

Die gemäß §§ 143 und 144 SGG statthafte Berufung ist zulässig; sie ist insbesondere form- und fristgerecht gemäß § 151 Abs. 1 SGG eingelegt worden.

Die Berufung des Klägers ist jedoch sachlich nicht begründet. Das Sozialgericht Fulda hat die Klage zu Recht durch Urteil vom 06.02.2007 abgewiesen. Der angefochtene Bescheid des Beklagten vom 20.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.03.2006 ist rechtmäßig. Der Beklagte ist nicht zu verurteilen, einen Mehrbedarf wegen krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung in Höhe von monatlich 25,56 EUR beginnend ab dem 29.11.2005 zu gewähren.

Nach § 21 Abs. 5 SGB II erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, einen Mehrbedarf in angemessener Höhe. Aus der Vorschrift ergibt sich, dass ein pauschaler Anspruch auf einen krankheitsbedingten (abstrakten) Mehrbedarf nicht besteht. Vielmehr setzt ein Anspruch nach § 21 Abs. 5 SGB II voraus, dass ein Hilfebedürftiger konkret einer kostenaufwändigen Ernährung aus medizinischen Gründen bedarf und sich hieraus auch ein konkreter Mehrbedarf ergibt. Nur dann ist der Mehrbedarf in angemessenem Umfang zu gewähren.

Davon ausgehend ist bereits fraglich, ob dem Kläger in der Vergangenheit überhaupt ein konkreter Mehrbedarf entstanden ist bzw. derzeit noch entsteht, denn er hat lediglich darauf verwiesen, in Reformhäusern einkaufen zu müssen und nicht auf anderweitige "Billigprodukte" zurückgreifen zu können. Mit diesem lediglich pauschal gehaltenen Vortrag genügt der Kläger seiner Darlegungslast nicht.

Dessen ungeachtet scheitert der geltend gemachte Anspruch jedenfalls daran, dass die Hypertonie-Erkrankung des Klägers in der gegebenen Ausprägung keine kostenaufwändige Ernährung bedingt und deshalb nicht ursächlich für einen Mehrbedarf sein kann. Dies steht zur Überzeugung des Senats fest aufgrund der Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge in F-Stadt (im Folgenden: B.) für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe aus dem Jahr 1997 (Kleinere Schriften des Deutschen Vereins, Heft 48, 2. Auflage 1997 - im Folgenden: Empfehlungen). Weiter stützt der Senat seine Überzeugung auf den Begutachtungsleitfaden für den Mehrbedarf bei krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung des Landschaftsverbandes W.-L. vom Januar 2002 (im Folgenden: Begutachtungsleitfaden) sowie auf den Befundbericht des behandelnden Internisten Dr. C. vom 17.06.2007 und die Auskunft des Deutschen Vereins vom 22.06.2007.

Der Gesetzgeber hat in § 21 Abs. 5 SGB II keine Maßstäbe dazu aufgenommen, in welchen Fällen eine kostenaufwändige Ernährung durch die Bewilligung eines Mehrbedarfs auszugleichen ist bzw. welche Entscheidungskriterien heranzuziehen sind. Er ist jedoch davon ausgegangen, dass zur Ermittlung der Angemessenheit des Mehrbedarfs die hierzu vom Deutschen Verein entwickelten und an typisierbaren Fallgestaltungen ausgerichteten Empfehlungen herangezogen werden können (vgl. Gesetzesbegründung zu § 21 Abs. 5 SGB II, BT-Drucks. 15/1516, Seite 57). Da diese Empfehlungen auf medizinischen und ernährungswissenschaftlichen Kenntnissen basieren, können sie als antizipierte Sachverständigengutachten verwertet werden (vgl. Juris-Praxiskommentar, Juris-PK-SGB II, 2. Auflage 2007, § 21, 4.b.). Das Bundesverfassungsgericht hat entschieden (Beschluss vom 20.06.2006, Az. 1 BvR 2673/05), dass ein Abweichen von den Empfehlungen des Deutschen Vereins begründungsbedürftig ist und entsprechende Fachkompetenz voraussetzt.

Davon ausgehend kann ein Anspruch auf krankheitsbedingten Mehrbedarf nicht aus den Empfehlungen des Deutschen Vereins hergeleitet werden, denn nicht jede Hypertonie-Erkrankung hat einen Mehrbedarf im genannten Umfang von 25,56 EUR (früher 50,00 DM) zur Folge.

Vielmehr ist nach den Ausführungen in den Empfehlungen das Krankheitsbild bzw. die Ausprägung der Erkrankung entscheidend zu berücksichtigen. Den Erläuterungen zu den Empfehlungen des Deutschen Vereins bei Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen ist zu entnehmen, dass weit überwiegend keine erhöhten Lebenshaltungskosten durch gesundheitsfördernde diätetische Maßnahmen entstehen (Empfehlungen, Seite 101). Nur bei sehr fortgeschrittenen Krankheitszuständen ist nach den Empfehlungen eine Ausnahme geboten (Empfehlungen, Seite 104). Von einem fortgeschrittenen Krankheitszustand kann indes hier keine Rede sein. Der behandelnde Internist Dr. C. hat in seinem von dem Sozialgericht beigezogenen Befundbericht vom 09.05.2006 ausgeführt, bei dem Kläger bestehe (u. a.) eine Hypertonie, die gut eingestellt sei. Dies steht im Einklang mit dem mitgeteilten Blutdruckwert: RR 120/80 mmHg. Dabei handelt es sich um einen Wert, der für einen 45-jährigen Patienten völlig normal ist. Weiter hat Dr. C. in seinen früheren Bescheinigungen lediglich die Notwendigkeit einer "natriumdefinierten" Kost bescheinigt. In dem von dem Senat beigezogenen Befundbericht vom 17.06.2007 hat er seine Angaben dahingehend präzisiert, dass der Kläger wegen der bestehenden arteriellen Hypertonie eine natriumarme (kochsalzarme) Diät einhalten muss. Auch besteht die Notwendigkeit einer fettreduzierten Kost. Weitere Angaben enthält der Befundbericht nicht. Damit ist eine gravierende Krankheitsausprägung nicht erkennbar. Insbesondere ergeben sich auch keine Hinweise auf kardiale oder renale Ödeme, wie sie in den Empfehlungen des Deutschen Vereins (Seite 13) genannt worden sind. Es hat mithin dabei zu verbleiben, dass bei dem Kläger lediglich eine geringfügige Krankheitsausprägung vorliegt, auf die der in den Empfehlungen ausgewiesene Mehrbedarf von 25,56 EUR (Seite 32 der Empfehlungen, 50,00 DM) nicht anzuwenden ist.

Weiter gebietet die von dem Senat eingeholte Auskunft des Deutschen Vereins vom 22.06.2007 keine andere Sicht der Dinge. Dieser hat ausgeführt, eine natriumdefinierte Kost sei eine Variante der Vollkost in überwiegend vegetarischer Form. Ob in der für 2008 zu erwartenden Überarbeitung der Empfehlungen bei Hypertonie künftig eine Vollkost empfohlen werde und ob diese kostenaufwändiger sei, bleibe den weiteren Prüfungen vorbehalten. Damit bleibt zwar eine Änderung der Empfehlungen im Falle von Hypertonie-Erkrankungen offen, jedoch ist der Auskunft zu entnehmen, dass eine "natriumdefinierte" Kost lediglich eine Variante der Vollkost in überwiegend vegetarischer Form darstellt. Eine Vollkost kann jedoch nicht als Diät angesehen werden. Vielmehr handelt es sich dabei um eine ausgewogene Mischkost, wie sie für jeden Menschen empfehlenswert ist. Ob hieraus ein Mehrbedarf erwachsen kann, ist zumindest zweifelhaft. Im Ergebnis sind die Ausführungen des Deutschen Vereins jedenfalls nicht geeignet, einen tatsächlichen krankheitsbedingten Mehrbedarf des Klägers zu bestätigen.

Auch der genannte Begutachtungsleitfaden, auf den das Sozialgericht im Wesentlichen seine Entscheidung gestützt hat, führt zu keiner für den Kläger günstigeren Beurteilung. Danach hat eine natriumdefinierte Kost grundsätzlich (unabhängig von der Krankheitsausprägung) keine Mehrkosten zur Folge (Begutachtungsleitfaden, Seite 9). Weiter ist zu Hypertonie/Bluthochdruck, herz- und nierenbedingten Ödemen (Wassereinlagerung) ausgeführt, dass alleine der Verzicht auf Zusalzen und das Vermeiden besonders salzreicher Speisen (zum Beispiel Chips, Salzstangen, Würzmittel, Fertigsuppen, Salznüsse, bestimmte Konserven) erforderlich ist (Seite 11). Im Falle von Übergewicht wird weiter eine Gewichtsnormalisierung für erforderlich gehalten. Mehrkosten durch eine derartige Diät werden verneint. Letztlich ist in dem Begutachtungsleitfaden (Seite 14) ergänzend ausgeführt, eine mäßige kochsalzreduzierte Kostform werde heute als gültiger Ernährungsgrundsatz bei Hypertonie betrachtet. Eine strenge Kochsalzdiät eigne sich in der Regel nicht für die Ernährung unter häuslichen Bedingungen, sondern finde unter definierten Bedingungen in stationärer Behandlung Anwendung. Eine Ernährung mit mäßig reduzierter Kochsalzzufuhr sei mit üblichen Lebensmitteln möglich. Hieraus entstünden keine Mehrkosten. Dies gelte ebenso, sofern bei Übergewicht eine Reduktionskost und eine Einschränkung des Alkoholkonsums erforderlich seien. Auch unter Berücksichtigung dieser Ausführungen vermag der Senat keinen Mehrbedarf des Klägers zu erkennen. Allein das Vermeiden bestimmter Speisen (die ohnehin nicht zu einer ausgewogenen Mischkost gehören) kann keine höheren Kosten für die Ernährung zur Folge haben.

Nach alledem kann dahingestellt bleiben, ob die Empfehlungen des Deutschen Vereins als überholt anzusehen oder diese bis zur Veröffentlichung der überarbeiteten Fassung vorläufig weiter anzuwenden sind (vgl. hierzu Juris-PK-SGB II, § 21, 4.c.), denn sowohl unter Anwendung der Empfehlungen als auch des Begutachtungsleitfadens ist ein Mehrbedarf des Klägers nicht begründbar.

Letztlich hat das Sozialgericht mit zutreffender Begründung darauf verwiesen, dass der Kläger seinen Anspruch auch nicht auf eine andere Handhabung im Falle seines Zwillingsbruders stützen kann.

Die Berufung war zurückzuweisen

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
HES
Saved
2007-10-15