

L 2 SO 1084/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
2
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 21 SO 2408/06
Datum
04.02.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 SO 1084/08
Datum
24.06.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 4. Februar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von dem Beklagten die Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung im Rahmen der Bewilligung von Leistungen zur Grundsicherung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII).

Die 1959 geborene Klägerin steht bei dem Beklagten im Bezug von Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Am 28. Februar 2005 beantragte sie die Gewährung von Leistungen zur Grundsicherung sowie eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung. In einem vorgelegten Attest, ausgefüllt von ihrem Hausarzt Dr. L., wurde bestätigt, dass die Klägerin Vollkost wegen eines pathologischen Untergewichtes im Rahmen einer psychischen Erkrankung benötige. Daraufhin veranlasste der Beklagte eine amtsärztliche Untersuchung, die am 16. November 2005 stattfand. Die Amtsärztin Dr. F. kam unter dem 2. Dezember 2005 zu dem Ergebnis, dass die Klägerin unter einem anorektischen Ernährungszustand leide. Einer Größen- und Gewichtsmessung habe sie sich verweigert. Die hausärztlichen Angaben von Juni 2005 zugrunde gelegt, ergebe sich bei einer Körperlänge von 1,70 m und einem Körpergewicht von 40 kg ein Body-MassIndex von 13,8 kg/m². Es handele sich um ein ausgeprägtes Untergewicht. Aus medizinischer Sicht liege bei der Klägerin vorrangig eine chronifizierte Essstörung vor, die mit weiteren psychischen Beeinträchtigungen verbunden sei. Als vorrangige Maßnahme sei daher eine adäquate psychiatrische Behandlung indiziert. Entsprechend den Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe sowie der Sozialhilferichtlinien in Baden-Württemberg sei kein Mehrbedarfzuschlag empfohlen. Vielmehr sei eine normale Mischkost ausreichend.

Mit Bescheid vom 27. April 2005 wurden der Klägerin Leistungen zur Grundsicherung für die Zeit vom 1. Februar 2005 bis zum 30. Juni 2006 gewährt. Den beantragten Mehrbedarf wegen krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 15. Dezember 2005 ab. Dem Bescheid lag die gesundheitsamtsärztliche Stellungnahme von Frau Dr. F. zugrunde. Hiergegen legte die Klägerin fristgerecht Widerspruch ein, trug vor, sie könne die Begründung der Ablehnung des Mehrbedarfes nicht nachvollziehen, und unterstellte dem Beklagten mangelnde Sorgfalt.

Der Beklagte wies den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 14. März 2006 als unbegründet zurück. Die Ablehnung des Mehrbedarfzuschlags für kostenaufwändige Ernährung gemäß [§ 30 Abs. 5 SGB XII](#) sei rechtmäßig. Ein möglicher Mehrbedarf von monatlich 25,56 EUR für Magen- und Darmerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und sonstige Erkrankungen (wie z.B. HIV-Infektion, Krebs, Multiple Sklerose) müsse verneint werden, da die amtsärztliche Untersuchung ergeben habe, dass bei der Klägerin ein anorektischer Ernährungszustand bestehe. Es liege vorrangig eine chronifizierte Essstörung vor, weshalb eine adäquate psychiatrische Behandlung indiziert sei. Hinsichtlich der Ernährung sei eine ausgewogene Mischkost ausreichend.

Mit ihrer am 10. April 2006 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt und im Wesentlichen auf ihre Widerspruchsbegründung verwiesen. Der Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat auf die Begründungen des Ausgangs- und Widerspruchsbescheids verwiesen. Entgegen der bisherigen Verwaltungspraxis habe er am 12. April 2006 eine weitere amtsärztliche Untersuchung durch Dr. B. eingeleitet. Dr. B. habe die amtsärztliche Stellungnahme von Dr. F. bestätigt. Ein Mehrbedarf könne nur bei Tumorerkrankungen in Form von Krebs anerkannt werden. Mangels Nachweis über die Dignität des Tumors könne nicht von der Diagnose Krebs ausgegangen werden. Mit Verfügung vom 14. August 2006 hat das SG die Klägerin um Übersendung einer ausgefüllten

Schweigepflichtentbindungserklärung gebeten. Telefonisch hat die Klägerin mitgeteilt, keine Entbindungserklärung abgeben zu wollen. Sie übersende die nötigen medizinischen Unterlagen selbst. Daraufhin hat die Klägerin einige Atteste und Überweisungsscheine übersandt, die teilweise überklebt waren. Als Diagnosen waren unter anderem Kollaps-Kreislauf, Akne, Nahrungsmittelallergie aufgeführt. Weiterhin hat sie eine Bescheinigung des behandelnden Hausarztes zur Vorlage beim medizinischen Dienst der Krankenversicherung (ausgestellt im August 2004) vorgelegt, wonach sie wegen einer Tumorerkrankung in der Schmerzambulanz palliativ versorgt werde, und eine Kopie der Kreiskrankenhaus N. von 2002, in der teilweise überklebten Diagnose wiedergegeben wird, dass die Klägerin angebe, unter einem Tumor zu leiden und Bauchschmerzen beklage. Der vorläufige Entlassungsbericht des Kreiskrankenhaus N. war ebenfalls teilweise überklebt. Schließlich hat die Klägerin noch einen Befundbericht der städtischen Kliniken E. vom 15. September 2001 vorgelegt, wo von einem Unterbauch-Tumor unklarer Dignität und Anorexia nervosa berichtet wird. Der behandelnde Arzt empfahl eine psychiatrische/psychotherapeutische Weiterbehandlung und die Abklärung des Unterbauchtumors. Das SG hat die Klägerin mit Verfügung von Februar 2007 erneut aufgefordert, eine ärztliche Schweigepflichtsentscheidungserklärung vorzulegen, und auf die Konsequenzen der mangelnden Vorlage hingewiesen. Mit Schreiben vom 24. April 2007 übersandte die Klägerin eine ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Sozialamt für die Beantragung der Weitergewährung einer Krankenkostenzulage. Als verschlüsselte Diagnose ist darin von dem behandelnden Arzt Dr. L. F 60.8 (sonstige spezifische Persönlichkeitsstörung) angegeben. Am 13. Juni 2007 hat das SG die Vorlage der Schweigepflichtentbindungserklärung angemahnt und gebeten, eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen, aus der sich die behandelte Krankheit zweifelsfrei entnehmen lasse. Die Klägerin hat daraufhin um Übersendung der Beweisfragen zur Vorlage an ihren Arzt gebeten. Dem ist das SG nachgekommen. Kurz darauf hat die Klägerin mitgeteilt, dass der Arzt die Beantwortung der Beweisfragen von einer offiziellen Arztanfrage abhängig mache. Durch Schreiben vom 20. August 2007 hat das SG die Klägerin darauf hingewiesen, dass - sollte die Entbindungserklärung nicht bis zum 15. September 2007 dem Gericht vorliegen - beabsichtigt sei, den Rechtsstreit durch Gerichtsbescheid zu entscheiden. Die Beteiligten erhielten Gelegenheit zur Stellungnahme. Mit Schreiben vom 10. September 2007 legte die Klägerin eine eingeschränkte Entbindungserklärung dahingehend vor, dass der behandelnde Hausarzt die Beweisfragen in ihrer Anwesenheit nach Kenntnisnahme noch von ihr vorzulegender Akten beantworten solle. Mit Schreiben vom 5. Dezember 2007 hat das SG mitgeteilt, dass an der Entscheidung durch Gerichtsbescheid zu entscheiden, festgehalten werde.

Mit Gerichtsbescheid vom 4. Februar 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die hier entscheidungserhebliche Frage, ob die die Erkrankung der Klägerin zu einem ernährungsbedingten Mehrbedarf führe, lasse sich nur nach gründlicher medizinischer Sachverhaltsaufklärung, nach Einholung gerichtlicher Sachverständigengutachten, zuverlässig beantworten. Da grundsätzlich von dem Gesundheitsstatus zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung auszugehen sei, seien vor Einholung eines Sachverständigengutachtens Informationen über den aktuellen Gesundheitszustand durch Beziehung ärztlicher Unterlagen - wie Befundberichte und Krankenhausunterlagen - unerlässlich, um für das zu erstellende Gutachten die notwendigen tatsächlichen Grundlagen festzustellen bzw. um zu klären, ob überhaupt die Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens erforderlich sei. Ohne diese Vorermittlungen, die in der Regel bereits im Klageverfahren erfolgten, sei eine Gutachtenseinholung nicht sinnvoll. Gerade diese Vorermittlungen habe die Klägerin jedoch vereitelt, indem sie trotz Fristsetzung und Folgenbelehrung weder die erforderlichen Angaben gemacht noch die Schweigepflichtentbindungserklärungen abgegeben habe. Dabei ergebe sich keinerlei Hinweis darauf, dass die gewünschten Angaben dem Kläger aus wichtigem Grund nicht zumutbar gewesen wären. Das Gericht habe insbesondere wegen der fehlenden Entbindungserklärung auch keine Möglichkeit, sich die erforderlichen Angaben von dem aus dem Verwaltungsverfahren namentlich bekannten Hausarzt selbst zu beschaffen. Auch die eingeschränkte Schweigepflichtsentscheidungserklärung, zu der die Klägerin nach mehrmaliger Aufforderung bereit gewesen sei, genüge nicht, um eine ordnungsgemäße Sachverhaltsaufklärung sicherzustellen. Es ist somit nach Aktenlage weder eine weitere Sachverhaltsaufklärung noch eine Abweichung von der in dem angefochtenen Bescheid der Beklagten zum Ausdruck gekommenen Ablehnung des ernährungsbedingten Mehraufwandes möglich. Dies müsse nach den auch im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Regeln der objektiven Beweislast zu Lasten der die Mitwirkung verweigernden Klägerin gehen. Dass sie krankheitsbedingt einen Mehrbedarf bei der Ernährung habe, der aus dem Regelsatz nicht bestritten werden könne, habe die Klägerin insbesondere nicht mit der Vorlage des Attestes des behandelnden Arztes, mit dem bei eine sonstige spezifische Persönlichkeitsstörung bescheinigt werde, nachgewiesen. Nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins, die derzeit in der 2. Auflage von 1997 vorlägen, werde ein möglicher Mehrbedarf von monatlich 25,56 EUR für Magen- und Darmerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und sonstige Erkrankungen (wie z.B. HIV-Infektion, Krebs, Multiple Sklerose) gewährt. Soweit der Beklagte keinen nach den Empfehlungen anzunehmenden "Katalogfall" sehe und im Hinblick auf die unklare Diagnose bei der Klägerin eine Leistungspflicht verneine, sei dies für die erkennende Kammer überzeugend. Aufgrund der unklaren Dignität des Tumors und der fehlenden Informationen über das Wachstum des Tumors und dessen lokale Auswirkungen in benachbarte Strukturen und der Tatsache, dass Krebs nicht als Diagnose im Rahmen des von Dr. L. ausgefüllten Attestes genannt worden sei, könne die Klägerin eine Krebserkrankung nicht nachweisen.

Gegen diesen ihr am 6. Februar 2008 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 4. März 2008 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt. Sie hat im Wesentlichen geltend gemacht, dass sie das amtsärztliche Attest von Dr. F. nicht akzeptiere und dass ein anorektischer Ernährungszustand nicht zwangsläufig eine "chronifizierte Essstörung" darstelle. Dr. B. habe mangels bildgebender Geräte auf einen Tumorbeweis verzichtet. Eine Abklärung des Tumors sei mit einem nicht duldungspflichtigen Eingriff verbunden. Sie habe keine Zustimmung zur Beziehung von Akten mit ärztlichen Äußerungen, insbesondere auch nicht zur Beziehung der Schwerbehindertenakte erteilt. Ihr behandelnder Arzt sei nicht in der Lage, die gestellten Fragen ohne Informationen und Unterlagen von ihr zu beantworten, wobei sie auch gerne den Raum verlasse, solange er Fragen beantworte, falls dies für erforderlich gehalten werde. Im Übrigen greift die Klägerin die erkennende Richterin des SG teilweise persönlich an, begehrt eine nichtöffentliche Verhandlung und einen ausschließlich mit Männern besetzten Spruchkörper. Weiterhin hat sie Kopien von Attesten sowie verschiedener Zeitungsausschnitte vorgelegt.

Der Senat hat die Klägerin erneut zur Vorlage einer Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht aufgefordert, die von ihr lediglich für Dr. N. und nur in Bezug auf tumorrelevante Diagnosen und Befunde erteilt wurde. Dieser hat auf entsprechende Anfrage unter dem 11. Dezember 2008 mitgeteilt, dass sich die Klägerin in seiner Schmerzambulanz einmalig am 3. Dezember 2007 vorgestellt und über einen seit sieben Jahren bestehenden Tumor im Unterbauch fraglicher Dignität berichtet habe. Nachdem sie sich grundsätzlich bereit erklärt hatte, sich von einem gerichtlichen Sachverständigen begutachten zu lassen, wurde ihr mitgeteilt, dass ohne Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht keine weiteren Ermittlungen möglich seien.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 4. Februar 2008 sowie den Bescheid des Beklagten vom 15. Dezember 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. März 2006 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, der Klägerin einen Mehrbedarfszuschlag gemäß [§ 30 Abs. 5 SGB XII](#) in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Leistungsakte des Beklagten, der Akte des Sozialgerichts und der Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft. Die Berufung ist jedoch unbegründet.

Das SG hat die Klage der Klägerin zu Recht abgewiesen. Der Bescheid des Beklagten vom 15. Dezember 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. März 2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin, die Leistungen zur Grundsicherung nach dem SGB XII erhält, hat keinen Anspruch auf die von ihr begehrten zusätzlichen Leistungen für einen Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung aus medizinischen Gründen nach [§ 30 Abs. 5 SGB XII](#). Nach [§ 30 Abs. 5 SGB XII](#) erhalten Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigeren Ernährung bedürfen, einen Mehrbedarf in angemessener Höhe. Das Gesetz begründet damit beim medizinischen Erfordernis kostenaufwändiger Ernährung einen Rechtsanspruch des Hilfebedürftigen. Bei dem Begriff der "angemessenen Höhe" des Mehrbedarfs handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, dessen Ausfüllung in vollem Umfang der rechtlichen Überprüfung durch das Gericht unterliegt.

Das Bundessozialgericht hat in seinen Urteilen vom 27. Februar 2008 (B [14/7b AS 32/06 R](#) und B [14/7b AS 64/06 R](#), veröffentlicht in Juris) im Einzelnen dargelegt, dass zur Prüfung der Tatbestandsvoraussetzung jeweils eine Einzelfallprüfung zu erfolgen hat, wenn der ernährungsbedingte Mehrbedarf nach Inhalt und Höhe "streitig" bleibt. Die "Empfehlungen des Deutschen Vereins" hinsichtlich der Krankenkostzulagen (Kleinere Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 2. Auflage 1997, Seite 138; <http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen2008/pdf/DV%2025-08.pdf>, 3. Auflage 2008) können im Regelfall als Orientierungshilfe dienen. Sie entbinden aber nicht von der Ermittlungspflicht im Einzelfall, sobald Besonderheiten, insbesondere von den Empfehlungen abweichende Bedarfe geltend gemacht werden. Dabei kann es zum einen auf Grund der konkreten Umstände des Einzelfalls gerechtfertigt sein, das Erfordernis der Krankenkostzulage auch für eine Erkrankung zu bejahen, die im Katalog der Empfehlungen nicht vorgesehen ist. Es kann sich zum anderen aber auch für eine dort genannte oder damit gleichzusetzende Erkrankung im Einzelfall ein höherer oder niedrigerer Mehrbedarf als in den Empfehlungen vorgesehen ergeben. Maßgeblich ist stets der Betrag, mit dem der medizinisch begründete, tatsächliche Kostenaufwand für eine Ernährung ausgeglichen werden kann, die von der Regelleistung nicht gedeckt ist. Er ist im Einzelfall von Amts wegen aufzuklären (vgl. auch Empfehlungen 3. Aufl. 2008, III.4).

Nach diesen Grundsätzen sind die Voraussetzungen für einen Anspruch der Klägerin auf den geltend gemachten Mehrbedarf für Vollkost bei Untergewicht aufgrund einer Essstörung nicht gegeben. Auch nach den genannten Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge begründen nicht allein die dort berücksichtigten Krankheiten einen Mehrbedarf, sondern nur die im Einzelfall erforderliche und verordnete Kostform. Unverzichtbare Voraussetzung für einen krankheitsbedingten Mehrbedarf ist damit grundsätzlich, dass ein ärztliches Attest die Erforderlichkeit der besonderen verordneten Kostform darlegt (Empfehlungen 2. Aufl. 1997, S. 12, 15, 28; 3. Aufl., II.6) und nicht nur den Gesundheitsschaden benennt (Empfehlungen 1997 S. 23). Aufgrund der Zweckbestimmung des Mehrbedarfs ist zudem für die Anerkennung im Einzelfall zu fordern, dass der Hilfebedürftige darlegt, welche verordnete Kostform oder Diät er einhält und welche Aufwendungen er insoweit hat.

Vor diesem Hintergrund steht für den Senat fest, dass es auf Grund der konkreten Umstände des klägerischen Einzelfalls nicht gerechtfertigt ist, das Erfordernis der begehrten Krankenkostzulage zu bejahen. Die Klägerin ist zwar krankheitsbedingt - untergewichtig. Im Hinblick auf diesen Ernährungszustand der Klägerin wurde von dem behandelnden Arzt Vollkost empfohlen. Für den Senat steht auf der Grundlage der Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (3. Aufl. 2008, III.2), denen insoweit die wissenschaftliche Ausarbeitung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung zu den Lebensmittelkosten bei einer vollwertigen Ernährung vom April 2008 (<http://www.dge.de/pdf/ws/Lebensmittelkosten-vollwertige-Ernaehrung.pdf>) zugrunde liegt, zunächst fest, dass diese Kostform keinen Ernährungsmehraufwand bedingt, der nicht durch den Regelsatz gedeckt wird. Aber auch ein hier denkbarer mengenmäßiger Mehrbedarf an Nahrungsmitteln im Rahmen der Vollkost kann die begehrten Leistungen nicht rechtfertigen. Zunächst gibt es keine Anhaltspunkte dafür, dass das Untergewicht der Klägerin durch eine zehrende Krankheit oder eine organische Störung der Nahrungsaufnahme oder -verwertung bedingt ist (vgl. hierzu auch unten). Vielmehr ist auf der Grundlage der Angaben des behandelnden Arztes zur Überzeugung des Senats eine psychische Störung im Sinne einer Essstörung Ursache des seit 1980 bestehenden Untergewichts. Der psychisch bedingten mangelnden Nahrungsaufnahme kann mit zusätzlichen finanziellen Mitteln für Nahrungsmittel aber nicht begegnet werden. In den Empfehlungen 2. Aufl. 1997 wurde zu den Erkrankungen "Bulimie" und "Anorexie" Folgendes ausgeführt: "Anorexie und Bulimie sind psychosomatische Erkrankungen, die primär einer Psychotherapie zugeführt werden müssen. Die Ernährung ist keine Kausaltherapie, auch wenn somatische Störungen durch Mangel- und Fehlernährung häufig sind, so z.B. Elektrolytstörungen, Leberfunktionsstörungen oder Osteoporose. Der Einsatz von Ernährungsmaßnahmen hängt vom Zustand des Patienten und der klinischen Notwendigkeit einer Ernährungsintervention ab. Basis der Ernährung ist eine vollwertige Kost". Insoweit hat sich durch die 3. Auflage keine Änderung ergeben. Dieser Einschätzung entspricht auch die amtsärztliche Beurteilung von Dr. F. vom 2. Dezember 2005, der sich ihr Kollege Dr. B. angeschlossen hat. Auf dieser Grundlage steht für den Senat fest, dass im Hinblick auf die das Untergewicht bedingende psychische Störung derzeit ein ernährungsbedingter Mehrbedarf medizinisch nicht indiziert ist. Zumal, solange aufgrund der Essstörung die für Nahrungsmittel gewährten Leistungen nicht für eine ausreichende und ausgewogene Ernährung eingesetzt werden, auch die zweckbestimmte Verwendung des Mehrbedarfs nicht sichergestellt ist. Es müsste dementsprechend durch die primäre psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung zunächst diese Störung ausreichend therapiert sein, um einem ggf. fortbestehenden Untergewicht durch zusätzliche Nahrungsmittel sinnvoll begegnen zu können. Der Senat schließt insoweit einen Anspruch auf Leistungen für einen Mehrbedarf aufgrund eines entsprechenden ärztlich verordneten Ernährungsplans wegen eines fortdauernden Untergewichts nach einer länger anhaltenden Essstörung nicht aus, wenn diese überwunden ist. Das Vorliegen einer Essstörung kann dagegen nach Überzeugung des Senats den hier begehrten Mehrbedarf nicht begründen.

Die Empfehlungen 3. Aufl. 2008 halten einen Mehrbedarf lediglich im Einzelfall, insbesondere, wenn sie bereits zu Untergewicht geführt haben, bei konsumierenden Erkrankungen, gestörter Nährstoffaufnahme bzw. Nährstoffverwertung sowie im Übrigen bei Niereninsuffizienz, die mit einer eiweißdefinierten Kost behandelt wird, Niereninsuffizienz mit Dialysediät sowie Zöliakie und Sprue für erforderlich (Empfehlungen 3. Aufl. 2008, I.2. 4.2 und 4.3). Einen Mehrbedarf aufgrund der genannten Erkrankungen hat die Klägerin mit ihrem Antrag vom 28. Februar 2005 und im Laufe des Verwaltungsverfahrens nicht geltend gemacht. Insbesondere hat sie kein ärztliches Attest hinsichtlich eines hierdurch bedingten Ernährungsmehrbedarfs vorgelegt. Nach den von der Klägerin vorgelegten ärztlichen Auskünften gibt es auch keine Anhaltspunkte dafür, dass eine der genannten Gesundheitsstörungen, insbesondere ein fortschreitendes bzw. fortgeschrittenes Krebsleiden, bei ihr vorliegt. Es ist noch nicht einmal geklärt, ob es sich bei dem attestierten Tumor überhaupt um einen Krebsgeschwulst handelt. Zudem wird auch im Befundbericht der städtischen Kliniken E. vom 15. September 2001 neben dem Unterbauch-Tumor unklarer Dignität eine Anorexia nervosa berichtet, was dagegen spricht, dass hier ein Zusammenhang zwischen dem Tumor und des - wohl schon seit vielen Jahren - bestehenden Untergewichts überhaupt vermutet worden wäre. Entsprechendes gilt für das dem Antrag zugrundeliegende Attest des behandelnden Arztes. Auch hier wird als ursächlich für das Untergewicht ausschließlich die psychische Erkrankung angegeben.

Es ist nach Ansicht des Senats nicht Aufgabe des Gerichts im Rahmen eines Verfahrens, in dem aufgrund eines ärztlichen Attests ein bestimmter ernährungsbedingter Mehrbedarf für eine bestimmte Kostform aufgrund einer bestimmten Erkrankung geltend gemacht wird, hiervon unabhängig allgemeine Ermittlungen zum Gesundheitszustand des Hilfebedürftigen und zu sich hieraus möglicherweise ergebenden - bisher weder eingehaltenen noch ärztlich erteilten - Ernährungsempfehlungen ggf. durch Einholung von Sachverständigengutachten vorzunehmen. Selbst, wenn aber eine Prüfung jedes denkbaren Mehrbedarfs aus medizinischen Gründen für nicht benannte Erkrankungen und ärztlich nicht verordnete Kostformen zu erfolgen hätte, kommen weitere Ermittlungen nicht in Betracht, wenn, wie hier, keine ärztlichen Unterlagen vorgelegt werden oder beigezogen werden können, die entsprechende Angaben zu einem weiteren Klärungsbedarf enthalten. Die Klägerin hat die sie behandelnden Ärzte und die sie früher oder künftig untersuchenden Gutachter und Sachverständigen nicht von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden. Lediglich Dr. N. hat sie bezüglich der Tumorerkrankung von der Schweigepflicht entbunden. Eine Einholung eines Gutachtens ist daher, unabhängig davon, ob es ohne ärztliche Auskünfte hier für die Klärung des fraglichen Mehrbedarfs geeignet und ausreichend wäre, nicht möglich. Entsprechendes gilt für die Einholung eines Gutachtens nach Aktenlage, weil die Klägerin ihr Einverständnis mit der Beziehung von Akten, auch soweit sie ärztliche Äußerungen enthalten, ebenfalls nicht erteilt hat. Der Klägerin, die zur Mitwirkung an der Aufklärung des Sachverhalts nach [§ 103 Satz 1 SGG](#) verpflichtet ist, war es zuzumuten, die Entbindungs- und Einverständniserklärung abzugeben. Wegen der verweigerten Mitwirkung lässt sich nicht aufklären und feststellen, ob die Klägerin, der der beantragte Mehrbedarf aus den oben dargelegten Gründen nicht zusteht, irgendeinen anderen ernährungsbedingten Mehrbedarf aufgrund einer weiteren Erkrankung hat. Die sich hieraus ergebenden Folgen hat die den Anspruch geltend machende Klägerin, die bereits im erstinstanzlichen Verfahren auf ihre Pflicht zur Mitwirkung hingewiesen und über die Folgen einer Verweigerung der grundsätzlich zumutbaren Abgabe der Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht zur Ermöglichung der vom Gericht vorzunehmenden Ermittlungen belehrt worden ist, nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast zu tragen. An diesem Ergebnis würde sich auch dann nichts ändern, wenn die Mitwirkung der Klägerin bei der nach Art und Umfang vom Gericht zu bestimmenden Aufklärung des Sachverhalts ausnahmsweise unzumutbar wäre, wofür im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte bestehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Revisionszulassungsgründe nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-06