

L 8 SO 66/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Sozialhilfe

Abteilung

8

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 13 SO 448/06

Datum

06.08.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 8 SO 66/07

Datum

25.01.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 8 SO 6/08 BH

Datum

10.07.2008

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 6. August 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen höheren Sozialhilfeanspruch unter Berücksichtigung eines Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung hat.

Die 1948 geborene Klägerin lebt mit ihrem Ehemann in häuslicher Gemeinschaft zusammen in M ... Sie bezieht von der Beklagten Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Ihr Ehemann bezieht eine Altersrente in Höhe von 757,01 EUR monatlich. Einem ärztlichen Gutachten zufolge liegen bei der Klägerin u.a. ein Zustand nach Entfernung der Gallenblase (Cholecystektomie), Adipositas und eine arterielle Hypertonie vor.

Am 23.01.2006 beantragte die Klägerin bei der Beklagten Leistungen als Hilfe zum Lebensunterhalt, woraufhin die Beklagte mit dem allein an die Klägerin gerichteten Bescheid vom 06.03.2006 Leistungen zum Lebensunterhalt festsetzte und zwar ab 01.02.2006 in Höhe von 354,37 EUR monatlich. Auf Grundlage eines Abhilfebescheides vom 25.08.2006 wurden der Klägerin auch für den Zeitraum vom 23.01.2006 bis 31.01.2006 Leistungen in Höhe von insgesamt 9,80 EUR gezahlt. Die Beklagte wies in ihren Bescheiden jeweils darauf hin, "dass der oben genannte Betrag als Gesamtsumme aller Leistungen nach dem SGB XII für ihre Bedarfsgemeinschaft zu verstehen sei".

Am 13.03.2006 beantragte die Klägerin darüber hinaus unter Hinweis auf verschiedene Unterlagen, ihr einen Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung zuzuerkennen, da sie wegen ihres Übergewichts und nach Entfernung der Gallenblase eine spezielle fettarme Diät einhalten müsse.

Mit Bescheid vom 20.04.2006 lehnte die Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, dass zum einen die "Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge" bei Adipositas keine kostenaufwändige Ernährung vorsähen und zum anderen der behandelnde Arzt Dr. H. (ärztliches Attest vom 30.03.2006) keine spezielle Diät für notwendig erachte.

Mit ihrem dagegen erhobenen Widerspruch verfolgte die Klägerin ihr Begehren weiter. Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens äußerte der Internist Dr.S. (Referat für Gesundheit und Umwelt) am 29.06.2006 nach Aktenlage die Auffassung, dass für die Klägerin keine spezielle Diät notwendig sei, die mit einem finanziellen Mehrbedarf verbunden sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 24.08.2006 wies die Regierung von Oberbayern den Widerspruch als unbegründet zurück.

Mit weiteren Leistungsbescheiden vom 11.06.2007, 20.06.2007 und 02.08.2007 setzte die Beklagte die Hilfe zum Lebensunterhalt jeweils neu fest. Auch in den genannten Bescheiden erkannte die Beklagte keinen Mehraufwand für kostenaufwändige Ernährung an und leistete lediglich unter Berücksichtigung der Altersrente des Ehemannes den Regelbedarf. Der am 09.07.2007 gegen die genannten Bescheide eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 23.08.2007 mit gleicher Begründung und einem Verweis auf den ehemaligen Widerspruchsbescheid zurückgewiesen.

Dagegen hat die Klägerin am 20.09.2006 Klage zum Sozialgericht München (SG) erhoben. Dieses hat mit Gerichtsbescheid vom 06.08.2007 die Klage abgewiesen. Die Höhe des Mehrbedarf gemäß [§ 30 Abs.5 SGB XII](#) sei gesetzlich nicht bestimmt. Sie bemesse sich nach

dem angemessenen Mehrbedarf, den die jeweilige Gesundheitsstörung für eine kostenaufwändige Ernährung erfordere. Ein solcher Mehrbedarf sei bei der Klägerin wegen ihrer arteriellen Hypertonie, Adipositas sowie Zuständen nach Strumektomie und Cholecystektomie unter Berücksichtigung insbesondere der Stellungnahme des behandelnden Internisten Dr.R. nicht festzustellen. Zur Feststellung eines etwaigen Mehrbedarfs greife das Gericht auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe zurück. Danach sei bei Adipositas in Verbindung mit arterieller Hypertonie ein Mehrbedarf nicht erforderlich. Vielmehr erfordere die Hypertonie in Verbindung mit Adipositas eine Reduktionskost, die gegenüber sonstigen Leistungsempfängern keinen erhöhten Kostenaufwand für die Ernährung erfordere. Gestützt werde dieses Ergebnis von den Ausführungen des behandelnden Internisten Dr.R. vom 05.06.2007. Danach solle die Klägerin eine ausgewogene, belaststoffreiche und kalorienreduzierte Kost zu sich nehmen. Der Konsum besonderer und kostenintensiver Nahrungsmittel sei danach nicht erforderlich. Auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe würden feststellen, dass für eine Reduktionskost kein Mehrbedarf bestehe.

Gegen den Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung der Klägerin, die zur Begründung im Wesentlichen vorträgt, das SG habe entschieden, ohne sie oder ihren Gesundheitszustand überhaupt angesehen zu haben. Der gleichzeitig von der Klägerin gestellte Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) wurde mit Beschluss vom 21.12.2007 abgelehnt.

Ursprünglich verfolgte die Klägerin ihr Begehren, höhere Hilfe zum Lebensunterhalt zu erhalten. Sie machte nicht nur einen Anspruch auf Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung geltend, sondern forderte auch, dass das an ihren Ehemann gezahlte Kindergeld für die gemeinsame Tochter nicht bedarfsmindernd bei der Ermittlung ihres eigenen Regelbedarfs berücksichtigt werden dürfe. Vielmehr solle ihr die Beklagte in der Höhe des Kindergeldes Leistungen zahlen. Auch hinsichtlich dieses geltend gemachten Anspruchs legte die Klägerin Berufung ein. Beide Ansprüche betrafen letztlich den einheitlichen Anspruch der Klägerin auf Zahlungen von Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII. In der mündlichen Verhandlung vom 25.01.2008 wurden die beiden Berufungsverfahren deshalb miteinander verbunden. In der mündlichen Verhandlung erklärte die Klägerin dann aber das Berufungsverfahren wegen der "Kindergeldsache" für erledigt, so dass nur noch über den Anspruch auf Zahlung höherer Leistungen unter Beachtung des Mehrbedarfs wegen kostenaufwändiger Ernährung zu entscheiden war.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts München vom 06.08.2007 sowie der Bescheide vom 06.03.2006 und 20.04.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.08.2006 zu verurteilen, ihr höhere Sozialhilfe unter Berücksichtigung eines Mehrbedarfs wegen kostenaufwändiger Ernährung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten, der Widerspruchsakte der Regierung von Oberbayern, sowie die Verfahrensakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Insbesondere ist sie auch nach § 144 Abs.1 Satz 2 SGG statthaft, da um wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr gestritten wird. § 144 Abs.1 Satz 2 SGG gilt, wenn die wiederkehrenden Leistungen noch in der Berufungsinstanz für mehr als ein Jahr im Streit sind (Meyer-Ladewig, SGG-Kommentar, § 144 Rz.21). Die Klägerin beantragte am 13.03.2006 erneut, ihr Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung zu zahlen. Mit Bescheid vom 11.06.2007 hat die Beklagte für die Klägerin die Hilfe zum Lebensunterhalt für einen neuen Zeitraum festgesetzt, weshalb der maßgebliche Zeitraum demnach mehr als 14 Monate umfasst.

Der angegriffene Gerichtsbescheid und die angegriffenen Bescheide der Beklagten sind nicht deshalb rechtsfehlerhaft, weil ausschließlich die Klägerin Adressat desselben ist. Der Bescheid über einen einheitlichen Gesamtanspruch (Regelleistung mit Mehrbedarf - siehe oben) enthält zwar den Hinweis, "dass der oben genannte Betrag als Gesamtsumme aller Leistungen nach dem SGB XII für Ihre Bedarfsgemeinschaft zu verstehen sei". Die Klägerin ist jedoch berechtigt, ihren Anspruch auf Zahlung von Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung allein zu verfolgen. Daher war es nicht erforderlich, den Ehemann der Klägerin, der zur Bedarfsgemeinschaft im Sinne des § 19 Abs.1 SGB XII gehört, am Rechtsstreit zu beteiligen. Das BSG (Urteil vom 07.11.2006, SGB 5/07, 308) qualifiziert zwar einen Anspruch auf Grundsicherung für erwerbsfähige nach § 7 Abs.1 SGB II als einen "Einzelanspruch aller Bedarfsgemeinschaftsmitglieder", der von allen Mitgliedern der Bedarfsgemeinschaft verfolgt werden müsse. Diese Charakterisierung aus § 7 SGB II ist nicht auf den Anspruch nach § 19 Abs.1 SGB XII zu übertragen. Die Bedarfsgemeinschaft im Sinne der §§ 7 und 9 SGB II ist nicht gleichzusetzen mit der Einsatzgemeinschaft im Sinne des § 19 Abs.1 SGB XII. Mit dem Begriff der "Bedarfsgemeinschaft" in § 7 Abs.3 SGB II hat der Gesetzgeber einen Begriff in das SGB II eingeführt, den das Sozialhilferecht des BSHG nicht kannte und der sich auch im SGB XII nicht wiederfindet. Hier fehlt es nicht nur an einer terminologischen Einheitlichkeit, sondern die Bedarfsgemeinschaft im Sinne des SGB II ist auch anders als die Einsatzgemeinschaft des § 19 SGB XII nicht auf eine bloße rechnerische Abwicklungseinheit der Leistungsansprüche bei Personengesamtheiten reduziert. Die Einsatzgemeinschaft im Sinne des § 19 SGB XII verklammert die Einzelansprüche der Mitglieder gerade nicht dergestalt, dass selbst einem einkommensstarken Mitglied ein eigener Anspruch wegen Hilfebedürftigkeit zugestanden wird. Die Verklammerung des § 9 Abs.2 Satz 3 SGB II führt zu einer sog. horizontalen Bedarfsberechnung (vgl. auch Anmerkung Wahrendorf zum Urteil des BSG vom 07.11.2006, SGB 5/07, 308). Demgegenüber gibt es im SGB XII (und früher im BSHG) eine derartige horizontale Bedarfsberechnung nicht. Vielmehr wird dort eine vertikale Bedarfsberechnung bevorzugt, nach der der Einkommensstarke der Personengesamtheit nicht als Hilfebedürftiger angesehen wird. Er kann gegenüber dem Leistungsträger als Kläger keine Ansprüche geltend machen. Insofern verfolgt das SGB XII eine Konzeption des Individualanspruchs, dessen Verfolgung nicht ein Zusammenwirken aller Mitglieder der Einsatzgemeinschaft erfordert.

Die ursprünglich von der Klägerin mit zwei Klagen verfolgten Streitgegenstände konnten gemäß § 113 SGG zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden werden, weil die beiden Ansprüche (Leistungsbezug ohne bedarfsmindernde Berücksichtigung des Kindergeldes und Zahlung von Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung) im Zusammenhang stehen. Der Anspruch auf Leistungen zum Lebensunterhalt gemäß § 19 SGB XII ist ebenso ein einheitlicher Anspruch wie der Anspruch auf Zahlung von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsunfähigkeit (BSG 8. Senat, Urteil vom 16.10.2007 - Az.: 8/9b SO 2/06 R, juris Rdnr.21).

Streitgegenstand ist der Anspruch der Klägerin auf Zahlung eines Mehrbedarfs ab dem 13.03.2006 bis zum Erlass des neuen Bescheides am 11.06.2007, der wiederum keine Leistung für Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung auswies. Gegen die neuen Bewilligungsbescheide hat die Klägerin auch bereits Widerspruch erhoben.

Die Bewilligungsbescheide vom 11.06.2007, 20.06.2007 und 02.08.2007 sind nicht nach [§ 96 SGG](#) Gegenstand dieses Verfahrens geworden, da sie den ersten Bewilligungsbescheid weder abändern noch ersetzen, sondern eine neue Regelung für einen neuen Zeitraum (Folgezeitraum) betreffen. Unter Zugrundelegung der neuen Rechtsprechung des BSG zum SGB XII (8. Senat, Urteil vom 16.10.2007, [a.a.O.](#), Rdnr.10) werden sie auch nicht in analoger Anwendung des [§ 96 SGG](#) Gegenstand dieses Verfahrens. Eine analoge Anwendung des [§ 96 SGG](#) auf Bewilligungsbescheide für Folgezeiträume kommt auch bei Leistungen nach dem SGB XII aus den gleichen Gründen nicht in Betracht wie bei solchen des SGB II. Der Senat folgt dieser Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 23.11.2006 - Az.: [B 11b AS 9/06 R](#), juris Rdnr.14). Der erkennende Senat schließt sich auch der Begründung des BSG an, welches ausführt, dass eine Einbeziehung der Folgebescheide in laufende Verfahren einer sinnvollen Prozessökonomie widerspreche, weil für jeden Bescheid ein neuer Überprüfungsaufwand entstehe, denn eine Einbeziehung widerspreche dem Interesse an einem schnellen und zweckmäßigen Verfahren, auch wenn bei der abschnittsweisen Bewilligung ([§ 44 SGB XII](#)) in den unterschiedlichen Zeiträumen im Wesentlichen die gleiche Rechtsfrage zu entscheiden ist.

In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als unbegründet, da das SG zu Recht die zulässige kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs.4 SGG](#) als unbegründet abgewiesen hat. Die Verwaltungsentscheidung erging zu Recht. Denn der Klägerin steht wegen ihres Zustandes nach Cholecystektomie, Adipositas und arterieller Hypertonie ein Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung nicht zu. Die Klägerin ist zwar krank und soll auch kalorienreduzierte und fettarme Kost zu sich nehmen, dies ist jedoch nicht notwendigerweise mit einem finanziellen Mehraufwand verbunden. Diese Prüfung dürfte auch "originär" ohne Bindung an vorangegangene Regelungen des Sozialhilferechtsverhältnisses erfolgen (Näheres dazu unten auf S.12).

Nach [§§ 19 Abs.1](#) i.V.m. [30 Abs.5 SGB XII](#) erhalten Personen Hilfe zum Lebensunterhalt unter Berücksichtigung eines Mehrbedarfs, wenn sie ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, insbesondere aus ihrem Einkommen und Vermögen, beschaffen können und als kranke, genesende, behinderte Menschen oder von einer Krankheit oder von einer Behinderung bedrohte Menschen, einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen.

Der Mehrbedarf wird nur gewährt, wenn er aus medizinischen Gründen nachgewiesen wird (Gesetzesbegründung [BR-Drs. 558/03](#) S.132) bei welchen Krankheiten oder Behinderungen ein besonderer Ernährungsbedarf begründet werden kann, richtet sich nach dem allgemein anerkannten Stand der Ernährungsmedizin, Ernährungslehre und Diätetik. Entscheidend für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs des "Bedürfnisses" ist dabei der Stand der schulmedizinischen Wissenschaft. Kostenaufwändig ist eine Ernährung nur dann, wenn der Aufwand über den im Regelsatz enthaltenen Bedarf für Ernährung hinausgeht.

Dazu stellt der Senat zunächst anhand der vorliegenden ärztlichen Aussagen fest, dass sie hier an den Krankheiten arterielle Hypertonie, Adipositas sowie Zustände nach Strumektomie und Cholecystektomie leidet.

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge hat an typisierten Fallgestaltungen ausgerichtete Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe entwickelt und in "Kleinere Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Heft 48, 2. Auflage 1997" veröffentlicht. Diese Empfehlungen bündeln die aktuellen ernährungsmedizinischen Erkenntnisse. Auf sie verweist nicht nur der Gesetzgeber (Gesetzesbegründung [BT-Drs. 15/1560](#)), sondern sie werden auch von den Gerichten als antizipierte Sachverständigengutachten herangezogen. Nach den Empfehlungen gehören Adipositas und Cholecystektomie grundsätzlich nicht zu den Katalogerkrankungen, die eine kostenaufwändige Ernährung erfordern.

Die - bei der Klägerin ebenfalls vorliegende - arterielle Hypertonie ist zwar prinzipiell eine Katalogkrankheit im Sinne dieser Empfehlungen. Jedoch heißt es in deren Erläuterungen auf Seite 23 wie folgt: "... Die Erforderlichkeit einer Krankenkostzulage kann beispielsweise verneint werden, wenn die Erkrankung Folge von Übergewicht ist und die Ernährungstherapie auf eine Minderung des Körpergewichts zielt; eine Reduktionskost erfordert regelmäßig keinen erhöhten Ernährungsaufwand." Auch die Anlage 6 dieser Empfehlungen (Gutachten des Bundesgesundheitsamtes - PD Dr.rer.nat. Viell Prof. Dr.med. H. Przyrembel, E. Hermann-Kunz; S.101, 103, 104) bekräftigt ausdrücklich für den Fall der Hypotonie: "Die genannten Ernährungsprinzipien sind durch die Verwendung geeigneter Lebensmittel aus dem üblicherweise zur Verfügung stehenden Nahrungsangebot einzuhalten. Eine Verteuerung der ernährungsbedingten Lebenshaltungskosten ist mit einer bewussten, den Empfehlungen entsprechenden Lebensmittelauswahl nicht verbunden, sondern es tritt eher eine Reduzierung dieser Kosten ein. Als Beispiel seien hier Möglichkeiten zur Reduzierung der Gesamtfettaufnahme und Erhöhung der Verzehrsmengen komplexer Kohlehydrate sowie allgemein zur Senkung von Übergewicht genannt ...". Die Empfehlungen gehen davon aus, dass mit einer "Verteuerung der Ernährungskosten" bei der Mehrzahl kardiovaskulärer Krankheiten nicht zu rechnen ist. Eine Ausnahme könnten sehr fortgeschrittene Krankheitszustände, z.B. dekompensierte Herzinsuffizienz oder angeborene Herzfehler bilden.

Auch in dem Begutachtungsleitfaden für den Mehrbedarf bei krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung des Arbeitsausschusses der Sozialdezernenten Westfalen-Lippe - Abteilung Soziales, Pflege und Rehabilitation - Landschaftsverband Westfalen-Lippe - Stand 2002, S.13 heißt es wörtlich hinsichtlich der Adipositas: "Besteht bei Übergewicht zusätzlich eine Erkrankung, wie z.B. Diabetes mellitus oder eine Fettstoffwechselstörung mit erhöhten Blutwertfetten, gilt schon ein Übergewicht mit einem BMI von 25 bis 29 allgemein als krankheitsrelevant und behandlungsbedürftig durch eine Reduktionskost ... Eine Reduktionskost ist eine kalorienreduzierte ausgewogene Mischkost und erfordert keine Mehrkosten." Hinsichtlich der Hypertonie führt der Begutachtungsleitfaden aus: "Erforderlich ist allein der Verzicht auf Zusatzsalz und das Vermeiden besonderer salzreicher Speisen (z.B. Chips, Salzstangen, Würzmittel, Fertigsuppen, Salznüsse, bestimmte Konserven) ... Mehrkosten durch diese Diät entstehen nicht."

Speziell für die Klägerin stellt auch der behandelnde Arzt Dr.R. in Übereinstimmung mit den Empfehlungen und Begutachtungsleitfaden in seinem Gutachten vom 05.06.2007 ausdrücklich fest, dass eine "besondere, kostenintensive Spezialdiät nicht notwendig" sei.

Der Senat stützt seine Auffassung sowohl auf die zitierten Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge als auch auf den Begutachtungsleitfaden des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe und insbesondere auf den Bericht des Dr.R ... Dieser hat

die Klägerin tatsächlich behandelt, deren Gesundheitszustand als behandelnder Arzt seit 06.03.2007 nicht nur nach Aktenlage beurteilt und einen umfassenden Diagnosekatalog aufgeführt. Dennoch kommt er zu dem Ergebnis, dass eine kostenintensive Spezialdiät nicht erforderlich sei.

Der Senat vermag der Auffassung der Klägerin, fettarme Kost sei deshalb mit Mehrkosten verbunden, weil fettarme Nahrungsmittel teurer seien als billige, nicht zu folgen. Er schließt sich vielmehr der Argumentation des bereits oben zitierten Gutachtens des Bundesgesundheitsamtes an, in dem es heißt: " ... Das wichtigste Prinzip zur Senkung von Übergewicht besteht in einer ausgewogenen Ernährung mit reduzierter Energieaufnahme, das bedeutet praktisch neben einer geringeren Fettaufnahme auch insgesamt geringere Verzehrsmengen. Ein Ausweichen auf industriell hergestellte kalorien- bzw. fettreduzierte (i.d.R) teure Lebensmittel ist nicht notwendig."

Dass es sich bei der Klägerin um eine außergewöhnliche Sondersituation (fortgeschrittene Herzinsuffizienz oder angeborener Herzfehler) handelt, die ein Abweichen von den individuellen ärztlichen Gutachten, den "Empfehlungen für die Gewährung von Kostzulagen in der Sozialhilfe" (Band 48 der kleineren Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge) oder den Begutachtungsleitfaden rechtfertigen würde, hat die Klägerin auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung nicht zum Ausdruck gebracht. Insgesamt ist der Senat nicht mit den nötigen Beweisgrad der mit an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit vom Vorliegen von Umständen überzeugt, die eine kostenaufwändige Ernährung erforderlich machen. Dabei stützt er sich insbesondere auf die angeführten ärztlichen Meinungsäußerungen, die durch die wiederholte Attestierung des Internisten Dr.H. (26.06.2002 und 30.03.2006), wonach eine "fettarme Diät" als Sonderkost als erforderlich sei, nicht widerlegt ist. Insbesondere zieht Dr.H. seine Äußerung nicht auf eine Katalogerkrankung im obigen aufgezeigten Sinne, sondern auf den Zustand nach Gallenblasenentfernung, der nicht im Katalog aufgeführt ist.

Die Ablehnung der Leistung des Mehrbedarfs wegen kostenaufwändiger Ernährung ist auch nicht deshalb rechtswidrig, weil sie nicht mit einer Aufhebung des ehemaligen Bescheides vom 13.03.2003 gemäß [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) verbunden wurde. Dieser Ablehnungsbescheid ist nach herrschender Auffassung kein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, der nur unter den erschwerten Bedingungen des [§ 48 SGB X](#) zurückgenommen werden könnte (vgl. Wiesner in von Wulffen, Kommentar zum SGB X, § 48, Rz.5; [BSGE 58, 49-54](#)). Der Bescheid, der lediglich die Gewährung von Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung ablehnt, erschöpfte sich in der einmaligen Gestaltung der Rechtslage und begründet kein auf Dauer angelegtes Rechtsverhältnis zwischen den Beteiligten, denn die getroffene Feststellung (Ablehnung der Leistung) entfaltet gerade keine Wirkung für spätere Leistungsfälle und musste deshalb nicht zurückgenommen werden.

Somit war die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des SG München vom 06.08.2007 zurückzuweisen.

Aufgrund des Unterliegens der Klägerin in beiden Rechtszügen war die Beklagte nicht zur Erstattung der außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu verpflichten ([§ 193 SGG](#)).

Gründe zur Zulassung der Revision ([§ 160 Abs.2 Nrn.1, 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-08-12