

## L 19 B 31/09 AS ER

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung  
19  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)

Aktenzeichen  
S 19 AS 172/08 ER

Datum  
19.12.2008

2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen

L 19 B 31/09 AS ER  
Datum

12.03.2009

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde gegen die Ablehnung des Antrages auf Erlass einer einstweiligen Anordnung im Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 19.12.2008 wird zurückgewiesen. Die Beschwerde gegen die Ablehnung der Gewährung von Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwalt C im Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 19.12.2008 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten. Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwalt C für das Beschwerdeverfahren wird abgelehnt.

Gründe:

Der Antragsteller begehrt die einstweilige Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Erbringung weiterer Leistungen nach dem SGB II zwecks Deckung seiner gesundheitsbezogenen Aufwendungen.

Der am 00.00.1948 geborene Antragsteller bezieht fortlaufend Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II. Er leidet an vielfältigen Erkrankungen und ist seit 1991 als Schwerbehinderter anerkannt (ab 02.10.2006 GdB von 70, G, RF). Ein am 16.08.2007 gestellter Antrag auf Zuerkennung einer gesetzlichen Rente wegen voller Erwerbsminderung wurde nach Durchführung einer stationären Behandlung in der Rheumaklinik B vom 06.05.2008 bis 27.05.2008, aus der der Antragsteller arbeitsunfähig, nicht jedoch erwerbsunfähig entlassen wurde, mit Bescheid vom 10.09.2008 abgelehnt.

Gegen die mit Bescheid vom 12.07.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.08.2007 abgelehnte Anerkennung eines Anspruches auf Deckung eines Mehrbedarfes wegen kostenaufwendiger Ernährung aus medizinischen Gründen hat der Antragsteller in dem Verfahren S 19 AS 98/07 Klage erhoben, über die bislang nicht entschieden worden ist.

Erneut mit seinem Widerspruch gegen den Bewilligungsbescheid vom 08.10.2007 beantragte der Antragsteller am 02.11.2007 die Anerkennung eines Anspruches auf Mehrbedarf wegen kostenaufwendiger Ernährung aus medizinischen Gründen. Diesen Antrag hat die Antragsgegnerin nicht förmlich beschieden, vielmehr unter Hinweis auf die bereits vorliegende Ablehnung behandelt.

Erneut am 14.03.2008 beantragte der Antragsteller eine Anerkennung eines Anspruches auf Mehrbedarf wegen kostenaufwendiger Ernährung aus medizinischen Gründen.

Nach Einholung einer sozialmedizinischen Stellungnahme von Frau Dr. W lehnte die Antragsgegnerin den Antrag mit Bescheid vom 04.06.2008 ab und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 13.10.2008 als unbegründet zurück. Hiergegen hat der Antragsteller am 14.11.2008 Klage im Verfahren S 19 AS 173/08 erhoben, über die bislang nicht entschieden worden ist.

Erneut am 31.10.2008 beantragte der Antragsteller die Anerkennung eines Anspruches auf Mehrbedarf wegen kostenaufwendiger Ernährung aus medizinischen Gründen unter Vorlage eines radiologischen Befundberichtes vom 26.09.2008 zu einer bildgebenden Untersuchung seiner unteren Lendenwirbelsäule, in der der Verdacht auf eine Geschwulsterkrankung im unteren Abschnitt der Rückenmarkshülle geäußert wird.

Daraufhin hat die Antragsgegnerin dem Antragsteller mit Änderungsbescheid vom 04.11.2008 für die Zeit vom 01.11.2008 bis 30.04.2009 Leistungen nach dem SGB II unter Anerkennung eines Mehrbedarfes wegen kostenaufwendiger Ernährung aus medizinischen Gründen in Höhe von 25,56 EUR bewilligt.

Den zugleich mit Klageerhebung im Verfahren S 19 AS 173/08 im vorliegenden Verfahren gestellten Antrag auf einstweiligen Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Erbringung von gesundheitsbezogenen Mehrleistungen (Ernährungsmehrbedarf wegen Rheuma, Prostataerkrankung, Krebserkrankung, Finanzierung von Antibiotika, Sauna, Schwimmen, Krankengymnastik) hat das Sozialgericht mit Beschluss vom 19.12.2008, auf dessen ausführliche Begründung Bezug genommen wird, abgelehnt und den für dieses Verfahren gestellten Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwalt C wegen nicht vorliegender hinreichender Erfolgsaussicht abgelehnt.

Gegen den am 30.12.2008 zugestellten Beschluss richtet sich die Beschwerde des Antragstellers vom 28.01.2009, für die er Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beordnung von Rechtsanwalt C beantragt hat. Mit seiner Beschwerde begehrt der Antragsteller weiterhin die Anerkennung eines Mehrbedarfes in Höhe von 50 % der Regelleistungen im Hinblick auf die bei ihm bestehenden Erkrankungen. Ein Mehrbedarf bestehe bei ihm wegen Rheuma, Prostataerkrankung, Asthmaerkrankung, hals-nasen-ohrenärztlichem Krankheitsbild, Magenerkrankung, Lebererkrankung, allergischen Hautveränderungen, Harnsäurestoffwechselstörung, Schilddrüsenvergrößerung. Hierbei bezieht sich der Antragsteller auf die Empfehlung für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Vorsorge, Stand 1997. Im Beschwerdeverfahren hat der Antragsteller einen Behandlungsbericht seiner behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. medic (Ro) C vom 17.07.2008 und Aufzeichnungen seines Internisten und Rheumatologen I vom 08.12.2008 eingereicht.

Die Antragsgegnerin sieht nach wie vor keine Belege für konkrete ernährungsbezogene Mehraufwendungen und weist daraufhin, dass sie ab dem 01.11.2008 ohne Nachweis einen ernährungsbedingten Mehrbedarf wegen des geäußerten Verdachts auf eine Krebserkrankung anerkannt hat.

Zu Einzelheiten wird auf den Inhalt der Prozessakten und beigezogenen Akten Bezug genommen.

Die zulässigen Beschwerden sind unbegründet.

Der Antragsteller hat keinen Anspruch auf einstweilige Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Anerkennung (weiteren) Mehrbedarfes wegen kostenaufwendiger Ernährung aus medizinischen Gründen nach [§ 21 Abs. 5 SGB II](#).

Der Senat nimmt auf die ausführliche Begründung des angefochtenen Beschlusses gemäß [§ 142 Abs. 2 Satz 2 SGG](#) Bezug.

Soweit der Antragsteller sich in der Beschwerdebegründung zum Beleg eines bestehenden Mehrbedarfes für kostenaufwendige Ernährung aus medizinischen Gründen auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins aus 1997 beruft, ist auf Folgendes hinzuweisen:

Die Empfehlungen des Deutschen Vereins haben auch nach der aktuellen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts den Charakter einer Orientierungshilfe. Sie können im Regelfall zur Feststellung des angemessenen Mehrbedarfes i.S. von [§ 21 Abs. 5 SGB II](#) herangezogen werden (Urteile des BSG vom 27.02.2008 - B [14/7b AS 64/06](#) R- sowie B [14/7b AS 32/06](#) R -, Urteil des BSG vom 25.04.2008 - B [14/11b AS 3/07](#) R -).

Die Empfehlungen gelten dann nicht, wenn im Einzelfall anzustellende Ermittlungen Hinweise auf einen von den Empfehlungen abweichenden Mehrbedarf ergeben (BSG, Urteil vom 27.02.2008, a.a.O.). Abweichungen von den Empfehlungen sind auch nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts begründungsbedürftig (Beschluss vom 20.06.2006 - [1 BvR 2673/05](#) -, Beschluss des erkennenden Senats vom 12.11.2008 - L 19 AS 47/08 -).

Die vom Antragsteller in Bezug genommene Empfehlungen des Deutschen Vereins aus 1997 sind im Hinblick auf Veränderungen des medizinischen Kenntnisstandes überarbeitet worden und gelten nun als "Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe in der Fassung der 3., völlig neu bearbeiteten Auflage 2008 vom 01.10.2008 (zugänglich unter [www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen08](http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen08)).

Nach diesen neuen Empfehlungen kommt ernährungsbedingt ein Mehrbedarf regelmäßig (nur noch) bei verzehrenden Erkrankungen mit erheblichen körperlichen Auswirkungen wie z.B. fortschreitendem/fortgeschrittenem Krebsleiden, HIV/Aids, multipler Sklerose sowie schweren Verläufen entzündlicher Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, Glutenunverträglichkeit und Niereninsuffizienz, die eiweißdefinierte Kost oder Dialyse erforderlich machen, in Betracht (4.2 folgende der neuen Empfehlungen).

Ansprüche auf Krankenkostzulagen bedürfen zur ihrer Begründung der Vorlage eines ärztlichen Attestes, in der Regel des behandelnden Arztes, der unter genauer Bezeichnung des Gesundheitsschadens die Notwendigkeit einer Krankenkost darlegen muss (6.0 der neuen Empfehlungen).

Nach diesen Maßstäben ist gegenwärtig kein ernährungsbedingter Mehrbedarf des Antragstellers belegt. Es liegt keine ärztliche Bescheinigung eines solchen Bedarfes vor. Die ärztlich bescheinigten Krankheitsbilder gehören nicht zu den Krankheitsbildern, bei denen nach den neuen Empfehlungen des Deutschen Vereines regelmäßig ein Mehrbedarf anzunehmen ist.

Dass die Antragsgegnerin auf die Verdachtsdiagnose einer tumorösen Erkrankung hin einen Mehrbedarf anerkannt hat, ändert hieran nichts.

Gegenwärtig ist, was für den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung auf Zuerkennung eines Mehrbedarfes wegen kostenaufwendiger Ernährung Voraussetzung ist, ein Anordnungsanspruch i.S. eines materiell-rechtlichen Anspruches auf die begehrte Leistung nach [§ 86b Abs. 2 Sätze 2, 4 SGG](#) nicht glaubhaft gemacht.

Soweit der Antragsteller darüber hinaus von der Antragsgegnerin Zusatzleistungen für Sauna, Schwimmbad, Krankengymnastik und Medikamentenbeschaffung begehrt, gibt es keine Rechtsgrundlage im SGB II.

Ein Anspruch auf die Finanzierung auch aus medizinischen Gründen für erforderlich gehaltener Schwimmbad- und Saunabesuche besteht

nicht. Insbesondere ist eine Erhöhung der Regelleistungen nach [§ 20 SGB II](#) zur Abdeckung von Mehrbedarfen ausgeschlossen. Dies entspricht dem Konzept des Gesetzgebers bei Einführung des SGB II und wurde durch Einfügung der Passage "Die nach diesem Buch vorgesehene Leistungen decken den Bedarf der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen und der mit ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen. Eine hiervon abweichende Feststellung des Bedarfes ist ausgeschlossen" in [§ 3 Abs. 1 SGB II](#) durch das Gesetz zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitssuchende (BGBl I 1706) klargestellt (vgl. Gesetzesbegründung in [BT Drs. 16/1696, S. 26](#) zu Nr. 2). Die höchstrichterliche Rechtsprechung hat dieses Konzept des Gesetzgebers gebilligt (zuletzt Urteil des BSG vom 26.06.2008 - [B 11b AS 19/07 R](#)).

Auch für die Abdeckung der im engeren Sinne "medizinischen" Aufwendungen des Antragstellers für Krankengymnastik und Beschaffung von Medikamenten bietet das SGB II keine Rechtsgrundlage.

Bezieher von Leistungen nach dem SGB II sind gesetzlich krankenversichert und haben wie gesetzlich Krankenversicherte einen Anspruch auf die nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Krankenversicherung - vorgesehenen Leistungen. Darüberhinausgehende Kosten für medizinisch nicht notwendige Arzneimittel werden von den Regelleistungen umfasst (BSG, Urteil vom 27.02.2008 - B [14/7b AS 64/06 R](#)).

Bei der Bemessung der Regelleistungen wurde (Abteilung G, Gesundheitspflege) ein Anteil von 3,7 % an gesundheitsbezogenen Aufwendungen in den Regelsatz eingerechnet.

Nach der Gesetzesbegründung hierzu ([Bundsrats-Drucksache 206/04, Seite 8](#) zu § 2) sollten hiermit Einschränkungen in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeglichen werden.

Die grundsätzlich in Betracht kommende Gewährung ergänzender Darlehen nach [§§ 23 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) bzw. 37 SGB X scheidet an der fehlenden Darlegung eines unabweisbaren Bedarfes durch den Antragsteller und wird von ihm auch nicht angestrebt, da er Zuschussleistungen beantragt.

Danach hat das Sozialgericht den Antrag auf Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung insgesamt zutreffend abgelehnt.

Erfolglos bleibt auch die Beschwerde des Antragstellers gegen die Versagung von Prozesskostenhilfe für das Antragsverfahren sowie der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beordnung eines Rechtsanwaltes für das Beschwerdeverfahren, da die beabsichtigte Rechtsverfolgung aus vorstehenden Gründen weder zum Zeitpunkt der Entscheidung des Sozialgerichts noch aktuell hinreichende Erfolgsaussicht im Sinne von [§ 114 ZPO](#) aufwies bzw. aufweist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 193 SGG, 127 Abs. 4 ZPO](#).

Dieser Beschluss ist nach [§ 177 SGG](#) endgültig.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-03-19