L 5 AS 15/09

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung
5
1. Instanz
SG Dessau-Roßlau (SAN)
Aktenzeichen
S 6 AS 207/06
Datum
17.11.2008
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 5 AS 15/09
Datum
04.10.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Bewilligung von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) für die Zeit vom 1. August bis zum 31. Dezember 2005.

Der am 1949 geborene Kläger zu 1 und die am ...1956 geborene Klägerin zu 2 beantragten erstmals am 6. September 2004 Leistungen nach dem SGB II. Mit Bescheid vom 16. November 2004 bewilligte die Agentur für Arbeit B. ihnen Leistungen nach dem SGB II für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2005 in Höhe von monatlich 885,64 EUR. Mit Veränderungsmitteilung vom 22. März 2005 reichten die Kläger ärztliche Bescheinigungen zur Anerkennung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung ein. Dem Kläger zu 1 bescheinigte die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. H ... unter dem 17. März 2005, dass dieser seit dem 13. Dezember 1991 wegen Gichtarthritis in Behandlung sei. Sie habe ihm für einen Zeitraum von zwölf Monaten Hyperurikämie/Gicht bei Adipositas eine purinreduzierte Reduktionskost mit der Auflage zur Gewichtsreduktion von 90,5 auf 87,0 kg Körpergewicht verordnet. Der Klägerin zu 2, die seit 1. Oktober 1991 bei ihr in Behandlung war, habe sie für einen Zeitraum von zwölf Monaten wegen Hypertonie bei Adipositas natriumdefinierte Reduktionskost mit der Auflage zur Gewichtsreduktion von 88,6 auf 86,0 kg Körpergewicht verordnet.

Am 1. Mai 2005 stellten die Kläger einen Kurzantrag auf Leistungen nach dem SGB II bei dem Beklagten. Dieser bewilligte ihnen mit Bescheid vom 27. Juni 2005 Leistungen für den Zeitraum vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2005 in Höhe von monatlich 698,92 EUR. Einen Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung berücksichtigte er hierbei nicht. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger zu 1 am 14. Juli 2005 Widerspruch ein und führte unter anderem aus, dass ein Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung zu gewähren sei. Unter dem 1. August 2005 bescheinigte die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. H ... den Klägern, dass durch fettarme Kost eine Gewichtsreduktion bei dem Kläger zu 1 auf 84,0 kg und bei der Klägerin zu 2 auf 86,0 kg gelungen sei.

Mit Bescheid vom 24. August 2005 bewilligte der Beklagte den Klägern Leistungen nach dem SGB II für den Zeitraum vom 1. September bis zum 31. Dezember 2005 in Höhe von monatlich 696,23 EUR. Hiergegen legte der Kläger zu 1 mit Schreiben vom 22. September 2005 Widerspruch ein und führte zur Begründung unter anderem aus, dass der Änderungsantrag zwecks Gewährung von Mehrbedarfen für kostenaufwändige Ernährung bisher nicht bearbeitet worden sei.

Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Januar 2006 bewilligte der Beklagte den Klägern für den Zeitraum vom 1. Juli bis zum 31. August 2005 monatlich weitere 104,59 EUR sowie für den Zeitraum vom 1. September bis zum 31. Dezember 2005 monatlich weitere 105,49 EUR und wies die Widersprüche vom 14. Juli 2005 und vom 22. September 2005 im Übrigen zurück. Die zusätzlich bewilligten Leistungen ergaben sich aus höheren Kosten der Unterkunft und Heizung. Im Hinblick auf den Mehrbedarfszuschlag für krankheitsbedingte kostenaufwändige Ernährung nach § 21 Abs. 5 SGB II führte der Beklagte aus, dass ein solcher Anspruch den Klägern nicht zustehe. Die Erkrankungen (Hyperurikämie/Gicht bei Adipositas und Hypertonie bei Adipositas) seien nicht in den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. (im Folgenden: Deutscher Verein) für die Gewährung von Krankenkostzulagen aufgeführt. Eine kostenaufwändige Ernährung sei diesbezüglich durch die Kläger auch nicht dargelegt worden. Mit Bescheid vom 2. Februar 2006 bewilligte der Beklagte den

Klägern für den Zeitraum vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2005 Leistungen in Höhe von monatlich 803,51 EUR sowie für den Zeitraum vom 1. September bis zum 31. Dezember 2005 in Höhe von monatlich 801,72 EUR.

Am 24. Februar 2006 haben die Kläger Klage beim Sozialgericht Dessau (nunmehr Dessau-Roßlau [SG]) erhoben. Zur Begründung haben sie ausgeführt, die von der Dipl.-Med. H ... verordnete purinreduzierte bzw. natriumdefinierte Reduktionskost stelle eine kostenaufwändigere Ernährung dar. Dies sei der ärztlichen Bescheinigung zu entnehmen. Eine kontinuierliche ärztliche Versorgung sei erforderlich, da ohne Behandlung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung und eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität zu erwarten seien. Durch die gelungene Gewichtsreduktion liege bei dem Kläger zu 1 keine Adipositas mehr vor und die Klägerin zu 2 liege nur noch knapp im Bereich der Adipositas. Der Beklagte hat hierzu erwidert, die Gewichtsreduktion sei ausweislich der eingereichten Atteste auf fettarme Ernährung zurückzuführen.

Das SG hat Befundberichte der Dipl.-Med. M vom 13. Oktober 2006 eingeholt, mit Urteil vom 17. November 2008 die Klage abgewiesen und die Berufung zugelassen. Zwar habe Dipl.-Med. H ... den Klägern besondere Kostformen verordnet, die aber nicht zu erhöhten Kosten führten. Hinsichtlich der Art der Erkrankungen und der Höhe der Krankenkostzulage könnten nach den Gesetzesmaterialien die hierzu vom Deutschen Verein entwickelten und an typisierten Fallgestaltungen ausgerichteten Empfehlungen herangezogen werden, auch wenn weder die Gerichte noch die Verwaltung an diese Empfehlungen gebunden seien. Schon nach der zweiten Auflage der Empfehlungen sei für die kalorienreduzierte Ernährung kein Mehrbedarf ermittelt worden. Nach der dritten Auflage der Empfehlungen des Deutschen Vereins bestehe bei den Krankheiten Hyperlipidämie, Hyperurikämie und Hypertonie in der Regel kein krankheitsbedingter erhöhter Ernährungsaufwand. Auch andere ernährungsmedizinische Stellungnahmen sähen bei Hyperurikämie und Hypertonie keine Ernährung vor, die sich in ihrer Zusammensetzung von der zur Gesunderhaltung empfohlenen Ernährungsweise unterscheide. Vielmehr erfülle die Vollkost die Bedingungen der jeweiligen Ernährungstherapie. Diesen Empfehlungen folge das Gericht, zumal weder Besonderheiten vorgetragen noch ersichtlich seien, die weitergehende Ermittlungen erforderten. Ein Anspruch ergebe sich auch nicht aus der in den neuen Bundesländern abgesenkten Regelleistung, die verfassungsgemäß sei.

Gegen das ihnen am 11. Dezember 2008 zugestellte Urteil haben die Kläger am 9. Januar 2009 Berufung beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt. Für den Kauf purinreduzierter Nahrung würden monatlich Mehrkosten von 30,68 EUR und für den Kauf natriumdefinierter Kost Mehrkosten von monatlich 35,79 EUR entstehen. Zum Beleg sei ein Sachverständigengutachten einzuholen. Es sei allein Sache des behandelnden Arztes zu beurteilen, ob Vollkost oder Krankenkost verordnet werde. Die hier verordnete Krankenkost diene der Behandlung der ärztlich festgestellten Krankheiten. Sie diene auch der Gewichtsreduzierung, wäre jedoch auch Patienten verordnet worden, die ihr Gewicht nicht hätten reduzieren müssen. Die Kläger haben mehrere Bescheinigungen der Dipl.-Med. M vorgelegt, die im Rahmen von Folgeanträgen von dem Beklagten angefordert worden sind. Hiernach sei bei dem Kläger zu 1 wegen der Erkrankungen Hyperurikämie/Gicht und Hypertonie eine purinreduzierte und natriumdefinierte Krankenkost erforderlich. Bei der Klägerin zu 2 seien wegen Hyperlipidämie und Hypertonie eine lipidsenkende sowie natriumdefinierte Kost erforderlich.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 17. November 2008 aufzuheben, die Bescheide vom 27. Juni 2005 und vom 24. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Januar 2006 und des Änderungsbescheids vom 2. Februar 2006 abzuändern und den Beklagten zu verpflichten, für die Zeit vom 1. August bis zum 31. Dezember 2005 Leistungen nach dem SGB II insbesondere unter Berücksichtigung eines Mehrbedarfszuschlags für kostenaufwändige Ernährung zu bewilligen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er meint, dass der von den Klägern behauptete erhöhte Nahrungsbedarf nicht feststellbar und auch nicht auf die diagnostizierten Krankheiten zurückführbar sei. Die ärztlich empfohlene fettarme, salzreduzierte Ernährung sowie die Vermeidung von bestimmten Nahrungsmitteln müsse aus der Regelleistung finanziert werden. Der Bedarf hierfür werde durch diese gedeckt. Die Empfehlungen des Deutschen Vereins könnten insoweit als Orientierungshilfen beigezogen werden. Sowohl die behandelnden Ärzte als auch die Empfehlungen gingen von einer üblichen Vollkost aus.

Der Senat hat Befundberichte der Dipl.-Med. M. eingeholt. Die Ärztin hat mit dem am 28. Februar 2012 beim Gericht eingegangen Befundbericht im Hinblick auf die Klägerin zu 2 mitgeteilt, dass die von ihr empfohlene Ernährung mit einer ausgewogenen, jedem Gesunden zu empfehlenden Ernährung gleichzusetzen sei, da die entsprechenden Parameter (Cholesterin, Hypertonie) nur in geringem Maße erhöht gewesen seien. Im Hinblick auf den Kläger zu 1 hat die Ärztin mit einem am 30. Mai 2012 eingegangenem Befundbericht auf die Frage, ob die Ernährung von einer ausgewogenen, jedem Gesunden zu empfehlenden Ernährung abweiche, mitgeteilt, dass eine gesunde Lebensweise und Ernährungsform anzustreben seien. Für den Kläger zu 1 solle aber auf den Puringehalt geachtet werden; Hülsenfrüchte, Rauchwaren, Bier und Schweinefleisch seien zu vermeiden.

Die Kläger haben im Berufungsverfahren ihr Begehren auf die Regelleistungen und vorrangig den Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung beschränkt. Weitere Kosten der Unterkunft und Heizung würden nicht begehrt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten und Verwaltungsakten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung der sich anschließenden Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

I.

1. Die Berufung der Kläger ist form- und fristgerecht gemäß § 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erhoben worden. Sie ist auch statthaft im Sinne von § 144 Abs. 1, Abs. 3 SGG, da das SG die Berufung zugelassen hat.

2. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II. Insoweit haben die Kläger eine wirksame Begrenzung des Streitgegenstands auf abgrenzbare Verfügungssätze der angegriffenen Verwaltungsentscheidungen, nämlich der Regelleistungen und der Mehrbedarfe vorgenommen. Die Kosten der Unterkunft und Heizung sind nicht mehr Gegenstand des Rechtsstreits (vgl. BSG, Urteil vom 3. März 2009, B 4 AS 39/08 [12]).

II.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Die Kläger haben keinen Anspruch auf Bewilligung von höheren Leistungen nach dem SGB II für den Zeitraum vom 1. August bis zum 31. Dezember 2005. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angegriffenen Bescheide des Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Kläger nicht in ihren Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG).

1. Die Kläger waren in dem hier streitigen Zeitraum dem Grunde nach anspruchsberechtigt nach dem SGB II. Bei einer auf Leistungen gerichteten Klage sind grundsätzlich alle Anspruchsvoraussetzungen für die Leistungsberechtigung dem Grunde und der Höhe nach zu prüfen.

Nach § 19 Abs. 1 Nr. 1 SGB II erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige als Arbeitslosengeld II Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts einschließlich der angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung. Berechtigt, Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu erhalten sind nach § 7 Abs.1 SGB II in der hier maßgeblichen Fassung Personen, die 1. das 15. Lebensjahr vollendet und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, 2. erwerbsfähig sind, 3. hilfebedürftig sind und 4. ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben. Erwerbsfähig ist nach § 8 Abs. 1 SGB II, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach § 9 Abs. 1 SGB II ist hilfebedürftig, wer seinen Lebensunterhalt, seine Eingliederung in Arbeit und den Lebensunterhalt der mit ihm in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, vor allem nicht 1. durch Aufnahme einer zumutbaren Arbeit, 2. aus dem zu berücksichtigenden Einkommen oder Vermögen sichern kann und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält.

Die Kläger hatten im streitigen Zeitraum das 15. Lebensjahr vollendet, das 65. Lebensjahr noch nicht erreicht, waren erwerbsfähig und hatten ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland. Hinweise für fehlende Hilfebedürftigkeit wegen einzusetzenden Vermögens hat der Senat nicht.

2. Die Kläger haben keinen Anspruch auf den geltend gemachten Mehrbedarf gemäß § 21 Abs. 5 SGB II. Danach erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, einen Mehrbedarf in angemessener Höhe. Erforderlich ist dafür ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einer bestehenden oder drohenden Erkrankung und der Notwendigkeit einer besonderen Kostform. Nur krankheitsbedingte Gründe sind von Bedeutung (BSG, Urteil vom 10. Mai 2011, B 4 AS 100/10 R (16, 17)).

Bei dem Kläger zu 1 lagen in dem streitigen Zeitraum die Erkrankungen Hyperurikämie/Gicht bei Adipositas und bei der Klägerin zu 2 die Erkrankung Hypertonie bei Adipositas vor. Dies ergibt sich aus den ärztlichen Bescheinigungen der Dipl.-Med. H ... vom 17. März 2005. Die weiteren Erkrankungen, insbesondere die von Dipl.-Med. M. im Berufungsverfahren mitgeteilten Erkrankungen waren ausweislich der Bescheinigung der Dipl.-Med. H ... im Jahr 2005 noch nicht diagnostiziert worden. Aber auch nach den aktuell vorliegenden Erkrankungen ergibt sich nichts anderes. Für die von Frau Dipl.-Med. H ... und auch noch von der jetzt behandelnden Ärztin Dipl.-Med. M. empfohlenen Kostformen ist eine kostenaufwändige Ernährung aus medizinischen Gründen nicht erforderlich gewesen. Vielmehr war es nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme des Senats ausreichend, sich gesund und fettarm zu ernähren. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Auskünften der Dipl.-Med. M., die im Berufungsverfahren eingeholt worden sind. Diese hat mitgeteilt, dass die der Klägerin zu 2 empfohlene Ernährung einer ausgewogenen, jedem Gesunden zu empfehlenden Ernährung gleichzusetzen sei. Im Hinblick auf den Kläger zu 1 hat sie zusätzlich ausgeführt, dass dieser auf den Puringehalt achten und deshalb Hülsenfrüchte, Rauchwaren, Bier und Schweinefleisch vermeiden solle.

Die Kläger haben bisher auch nicht konkret geltend gemacht, aus welchen tatsächlichen Gründen sie auf eine teurere Ernährung angewiesen gewesen sein sollten. Soweit der Kläger zu 1 auf bestimmte Nahrungsmittel verzichten muss (Hülsenfrüchte, Rauchwaren, Bier und Schweinefleisch), folgen hieraus keine höheren Kosten für die Ernährung.

Auch aus den Empfehlungen des Deutschen Vereins aus dem Jahr 2008 lässt sich ein Mehrbedarf nicht rechtfertigen. Es handelt sich hierbei nicht um ein antizipiertes Sachverständigengutachten. Dennoch dienen die Empfehlungen 2008 als Orientierungshilfe und können insbesondere zum Abgleich mit den Ergebnissen der durchzuführenden Einzelfallermittlung verwendet werden (BSG, Urteil vom 22. November 2011, B 4 AS 138/10 R (18, 23)). Danach ist für die bei den Klägern vorliegenden Erkrankungen regelmäßig kein krankheitsbedingt erhöhter Ernährungsaufwand anzunehmen (Ziffer 4 der Empfehlungen 2008). Vielmehr ist regelmäßig eine Vollkosternährung ausreichend. Diese Ernährungsempfehlung ist auch von der heute behandelnden Ärztin Dipl.-Med. M ...bestätigt worden (vgl. oben).

Zu Recht hat das Sozialgericht die unter dem 1. Oktober 2008 neu herausgegebenen Empfehlungen für den vorliegenden, das Jahr 2005 betreffenden Rechtsstreit angewendet. Es gibt keine Gründe, die dort dokumentierten ernährungswissenschaftlichen Erkenntnisse nicht in die Beweiswürdigung einfließen zu lassen (BSG, Urteil vom 10. Mai 2011, a.a.O., (23); Urteil vom 20. November 2011, a.a.O. (23), juris).

Keiner Prüfung bedurfte hier die Frage, ob eine Vollkosternährung mit dem in der Regelleistung enthaltenen Anteilen für Nahrungsmittel zu finanzieren war. § 21 Abs. 5 SGB II ist kein Auffangtatbestand für eine unzureichende Regelleistung (BSG, Urteil vom 10. Mai 2011, a.a.O. (24), juris).

Im Ergebnis besteht damit über die – hier zutreffend bewilligten – Regelleistungen hinaus kein Anspruch der Kläger auf den geltend gemachten Mehrbedarf im streitgegenständlichen Zeitraum.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für eine Zulassung der Revision lagen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
SAN
Saved
2012-12-18