

## L 13 AS 1954/08 PKH-B

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Grundsicherung für Arbeitsuchende  
Abteilung  
13  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 2 AS 4513/07  
Datum  
31.03.2008  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 13 AS 1954/08 PKH-B  
Datum  
17.06.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde der Kläger gegen den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 31. März 2008 - [S 2 AS 4513/07](#) wird zurückgewiesen.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde der Kläger gegen die Ablehnung ihres Antrags auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) und Beordnung von Rechtsanwalt K. ist unbegründet.

Nach [§ 73 a](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit [§ 114 Abs. 1](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Nach diesen Grundsätzen hat das Sozialgericht den Antrag der Kläger zu Recht wegen mangelnder Erfolgsaussichten abgelehnt.

Danach scheidet die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für die Klägerin zu 2 von vorneherein aus, weil es ihr an der Klagebefugnis für den für die Klägerin zu 1 begehrten Mehrbedarf fehlt. Die Klägerin zu 1 begehrt in der Hauptsache Leistungen für Mehrbedarf gemäß [§ 21 Abs. 5](#) Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Sie leidet an einer Hyperlipidämie (zu hoher Gehalt an Blutfetten) und an einer Hypertonie (Bluthochdruck). Ferner ist bei einem Gewicht von 108 kg bei einer Körpergröße von 155 cm ganz offensichtlich von einem erheblichen Übergewicht (Adipositas) auszugehen, ohne dass es hier grundsätzlicher Überlegungen zur Aussagefähigkeit des Body-Mass-Indexes oder gar der Einholung eines fachärztlichen Gutachtens bedarf.

Nach den Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 2. Aufl. 1997 begründen nicht allein die dort berücksichtigten Krankheiten einen Mehrbedarf, sondern ggf. die im Einzelfall erforderliche und verordnete Kostform. Besondere Begründungserfordernisse ergeben sich zudem aufgrund der Zweckbestimmung des Mehrbedarfs für die Beantragung einer Weiterbewilligung (S. 15, 29). Unverzichtbare Voraussetzung für einen krankheitsbedingten Mehrbedarf ist damit grundsätzlich, dass ein ärztliches Attest die Erforderlichkeit der besonderen verordneten Kostform darlegt (S. 12, 15, 28) und nicht nur den Gesundheitsschaden benennt (S. 23). Denn die Erforderlichkeit eines Mehrbedarfs kann u.a. dann 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 (S. 23). Erkrankungen, denen bei Vorliegen von Übergewicht mit einer Reduktionskost in ausreichendem Maße begegnet werden kann, sind neben Diabetes mellitus Typ IIb u.a. die Hyperlipidämie und die Hypertonie. Für übergewichtige Hypertoniker wird daher das gleiche Vorgehen wie für den Typ-IIb-Diabetiker empfohlen (S. 45), für die eine Reduktionskost als notwendig und ausreichend erachtet wird (S. 41; Anlage 3 Tabelle 2 S. 40). Entsprechendes gilt für die Hyperlipidämie bei gleichzeitigem Vorliegen von Übergewicht (S. 42, Anlage 3 Tabelle 2 S. 40). Dass bedeutet zusammengefasst, dass eine Hyperlipidämie und eine Hypertonie bei Adipositas eine zusätzliche besondere energiedefinierte Diät nicht erfordern, sondern die notwendige Reduzierung der Protein-, Kohlenhydrat- und Fettzufuhr im Wege der Reduktionsdiät erreicht werden kann (Anlage 3 Tabelle 2 S. 40, S. 45 und S. 41, S. 42).

Nach diesen auf den oben zitierten Empfehlungen beruhenden Grundsätzen kann der von der Klägerin zu 1 geltend gemachte Mehrbedarf nicht anerkannt werden, ohne dass dies derzeit weiterer Aufklärung bedarf. Dies ergibt sich bereits daraus, dass das aktuelle ärztliche Attest vom 11. Oktober 2006, auf das die Klägerin zu 1 ihr im Hauptsacheverfahren verfolgtes Begehren stützt, lediglich Krankheiten benennt, die Folge des bei ihr vorliegenden Übergewichts sein können, ohne die Verordnung einer besonderen Kostform mitzuteilen. Eine aktuelle Verordnung einer besonderen Kostform lässt sich auch im Übrigen den vorliegenden Akten nicht entnehmen. Schließlich beschränkt sich auch der Vortrag der Klägerin zu 1 im Wesentlichen auf das Vorliegen der genannten Krankheiten, ohne darzulegen, dass ihr insoweit

eine besondere Kostform verordnet worden ist. Da sie die Weiterbewilligung ab dem 1. Oktober 2006 begehrt, hätte die Klägerin auch darlegen müssen, dass sie in der Zeit bis Ende September 2006, für die sie Kosten für einen ernährungsbedingten Mehrbedarf erhalten hat, die lipidsenkende Kostform eingehalten hat, zumal die ohne Mehrkosten durchführbare Reduktionsdiät offensichtlich nicht durchgeführt wurde, da ihr Gewicht seit dem Attest vom 9. Mai 2005 unverändert ist.

Das von der Beklagten ausgehändigte und vom behandelnden Arzt auszufüllende Formular ist Grundlage der Entscheidung über einen Mehrbedarf und enthält keine Zusage, dass ein solcher im Falle des Vorliegens einer dort aufgeführten Krankheit auch dann gewährt wird, wenn keine der dort ebenfalls aufgeführten Kostformen für ihre Behandlung erforderlich ist. Auf [Art. 3 Abs. 1 GG](#) kann sich die Klägerin zu 1 schließlich auch nicht mit Erfolg berufen, da es sich bei der von ihr beehrten Leistung um keine im Ermessen der Behörde stehende handelt und der Gleichheitssatz keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht gewährt.

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens werden nach [§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#) nicht erstattet.

Diese Entscheidung ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-17