

L 7 AS 207/07

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

Sächsisches LSG

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

7

1. Instanz

SG Dresden (FSS)

Aktenzeichen

S 3 AS 18/05

Datum

05.11.2007

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

L 7 AS 207/07

Datum

22.06.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Die in den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zusammengefassten Erkenntnisse lagen bereits im Jahr 2004 vor. Ihnen kommt mindestens der Charakter einer Orientierungshilfe zu. Die Frage einer etwaigen Rückwirkung auf vor dem 01.10.2008 abgeschlossene Sachverhalte stellt sich nicht.

2. Aus der auf Grund der Einbeziehung eines nicht zustehenden Berechnungselementes überhöhten Leistungsbewilligung folgt lediglich ein Zahlbetragsbesitzschutz.

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 05.11.2007 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat den Klägern 7/8 der außergerichtlichen Kosten des Widerspruchsverfahrens und zwei Drittel der außergerichtlichen Kosten des Klageverfahrens zu erstatten. Für das Berufungsverfahren sind Kosten nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob den Klägern im Zeitraum vom 01.01.2005 bis 31.05.2005 höhere Leistungen nach dem Zweiten Buch des Sozialgesetzbuches (SGB II) zustehen.

Der am 1944 geborene Kläger zu 1) bewohnte im streitigen Zeitraum zusammen mit seiner Ehefrau, der am 1952 geborenen Klägerin zu 2), eine ca. 49,5 m² große Wohnung. Die Grundmiete belief sich inklusive Modernisierungszuschlag auf 173,88 EUR monatlich. Hinzu kamen 52,54 EUR monatlich für Heizkosten und 70,66 EUR für sonstige Nebenkosten. Die Wohnung wird zentral mit Warmwasser versorgt.

Die Klägerin zu 2) bezog bis zum 07.10.2003 Arbeitslosengeld von der Bundesagentur für Arbeit (BA) i. H. v. 154,09 EUR wöchentlich = 22,14 EUR täglich. Wohngeld wurde nicht bezogen. Die Klägerin zu 2) ist gemäß Bescheid der BA vom 09.02.1994 bei einem Grad der Behinderung von weniger als 50 einem Schwerbehinderten gleichgestellt worden. Der Arbeitgeberin der Klägerin zu 2) wurde mit Bescheid der BA vom 05.01.2005 ein Eingliederungszuschuss für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen ab dem 20.12.2004 für die Dauer von 24 Monaten bewilligt. Der Kläger zu 1) leidet nach ärztlicher Bescheinigung vom 08.10.2004 an Diabetes mellitus Typ IIa und Ulcus duodeni, weshalb er dauernd Diabeteskost und Vollkost benötigt. Er ist ohne Einkünfte.

Das Arbeitseinkommen aus einer abhängigen Beschäftigung der Klägerin zu 2) ist jeweils zum 10. des laufenden Monats fällig. Seit Januar 2005 betrug das Bruttoarbeitsentgelt 420,00 EUR monatlich. Nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen verblieben 394,27 EUR netto monatlich. Die Klägerin zu 2) hat hierfür Werbungskosten wie folgt geltend gemacht: - Monatskarte 35,00 EUR monatlich - Gewerkschaftsbeitrag 1,53 EUR "" - Arbeitslosenverband 3.00 EUR "" - Kontoführungsgebühren Sparkasse 6,00 EUR "" (Kl. zu 1) Volks-/Raiffeisenbank 4,50 EUR "" - Reinigung Arbeitskleidung 30,00 EUR "".

Für angemessene private Versicherungen hat sie insgesamt 106,30 EUR monatlich geltend gemacht.

Die Kläger verfügen über Sparguthaben von insgesamt 3.523,88 EUR, aus dem 2003 22,62 EUR Zinsen geflossen waren. Die Lebensversicherungsverträge weisen einen die eingezahlten Beiträge unterschreitenden Rückkaufswert aus.

Nachdem die Beklagte zunächst mit Bescheid vom 14.12.2007 über den Antrag der Kläger vom 15.11.2004 dahin entschieden hatte, dass

diesen im Zeitraum vom 01.01.2005 bis zum 31.05.2005 monatliche Leistungen i. H. v. 129,29 EUR (unter Berücksichtigung eines Mehrbedarfs für behinderte Hilfebedürftige bei der Klägerin zu 2) und eines Mehrbedarfes für kostenaufwändige Ernährung i. H. v. 51,13 EUR bei dem Kläger zu 1) und unter Berücksichtigung von Erwerbseinkommen von 308,54 EUR sowie Krankenkassenleistungen von 670,20 EUR an die Bedarfsgemeinschaft (BGem) zu zahlen seien, änderte die Beklagte diese Entscheidung mit Bescheid vom 17.12.2004 dahin ab, dass für den vorgenannten Zeitraum monatlich 662,32 EUR zu zahlen seien. Hierbei berücksichtigte sie als Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) unter Abzug einer Warmwasserbereitungs pauschale von 11,76 EUR einen Betrag von 288,90 EUR monatlich sowie für jedes Mitglied der BGem eine Regelleistung von 298 EUR. Für den Kläger zu 1) setzte sie den Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung i. H. v. 51,13 EUR weiterhin an; den zuvor in die Berechnung einbezogenen Mehrbedarf der Klägerin berücksichtigte sie hingegen nicht mehr, da dieser einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "G" voraussetze. Als Einkommen berücksichtigte die Beklagte einen Betrag von 354,74 EUR, von dem sie einen Freibetrag von 51,03 EUR sowie eine Versicherungspauschale abzog (verbleibendes Einkommen: 273,71 EUR)

Mit dem hiergegen gerichteten Widerspruch vom 30.12.2004 trugen die Kläger vor, dass der Mehrbedarf für behinderte Menschen der Klägerin zu 2) deswegen zu bewilligen sei, weil Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht würden. Ihnen stehe auch ein Zuschlag gemäß [§ 24 SGB II](#) zu.

Die Werbungskosten seien nicht in vollem Umfang berücksichtigt worden; lediglich die Monatskarte und die Beiträge zu Berufsgenossenschaft seien angerechnet worden. Auch stehe dem Kläger zu 1) eine Versicherungspauschale von 30,00 EUR zu. Selbst bei Berücksichtigung nur einer Versicherungspauschale errechne sich ein Leistungsanspruch von 992,51 EUR monatlich.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 20.01.2005 zurück. Nach den gesetzlichen Bestimmungen seien von dem Netto-Einkommen 35,00 EUR Fahrtkosten und weitere 4,53 EUR als Werbungskosten, ein Freibetrag von 51,03 EUR und eine Versicherungspauschale von 30 EUR abzusetzen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien für die Klägerin zu 2) ebenso wenig nachgewiesen wie die geltend gemachten 30,00 EUR monatlich für die Reinigung der Arbeitskleidung. Hierfür sei lediglich eine Quittung vom 27.05.2004 über 7,20 EUR vorgelegt worden. Ein Zuschlag gemäß [§ 24 SGB II](#) stehe nicht zu, da der BGem im Vergleich zu dem zuletzt bezogenen Arbeitslosengeld i. H. v. 671,58 EUR monatlich höhere Leistungen erbracht würden.

Hiergegen haben die Kläger am 14.02.2005 Klage beim Sozialgericht Dresden (SG) erhoben und insbesondere die Berücksichtigung von Kosten für die Anschaffung von Fachliteratur, die Pflege der Arbeitskleidung und der Kontoführungsgebühren begehrt. Auch seien die Beiträge zur Riesterrente der Klägerin zu 2), deren Einkünfte um 0,52 EUR niedriger lägen als bisher berücksichtigt, sowie eine Versicherungspauschale für den Kläger zu 1) in die Berechnung mit einzubeziehen. Ein zusätzlicher Mehrbedarf von 25,56 EUR sei wegen des Ulcus duodeni bei dem Kläger zu 1) zu berücksichtigen. An Werbungskosten seien monatlich mindestens weitere 15,33 EUR pauschal zu berücksichtigen, da die Kosten für Arbeitskleidung (73,95 EUR) und die Fachliteratur (189,38 EUR) auf fünf Monate verteilt diesen Betrag unterschreite.

Nachdem die Kläger der Beklagten mit Schreiben vom 12.02.2005 Belege über die Reinigung der Arbeitskleidung sowie medizinische und rechtliche Fachliteratur vorgelegt und vorgebracht hatten, dass der Eingliederungszuschuss den Mehrbedarf für behinderte Menschen rechtfertige, bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 17.02.2005 monatliche Leistungen i. H. v. 766,32 EUR für die Zeit vom 01.01.2005 bis zum 31.05.2005, indem sie den geltend gemachten Mehrbedarf der Klägerin zu 2) anerkannte. Nachdem die Kläger den Nachweis erbracht hatte, dass sie zum 01.02.2005 eine Riester-Rentenversicherung mit jährlicher, jeweils am 01.01. fälliger Beitragszahlung i. H. v. 360,00 EUR abgeschlossen hatte, änderte die Beklagte die Bewilligungsentscheidung vom 17.02.2005 dahin ab, dass ab dem 01.02.2005 791,61 EUR zu zahlen waren.

Der Beklagten wurden weitere Belege wie folgt zugesandt: a) Hinsichtlich der Kl. zu 2). - Kontoauszug vom 19.02.2005 über die Entrichtung des Riester-Rentenbeitrags von 330,00 EUR für 2005. - Einkommensbescheinigung ab 01.02.2005 (393,75 EUR netto) - Belege über 11,20 EUR, 7,00 EUR, 14,70 EUR, 19,55 EUR, 5,00 EUR, 3 x 5,50 EUR, für Reinigung von Arbeitskleidung - "Hartz IV und Arbeitslosengeld" (6,60 EUR) "Der große Konz 2005" (9,90 EUR) - Pschyrembels Klinisches Wörterbuch (19,95 EUR) - Dumonts kleines Kräuter-Lexikon (7,99 EUR) - Tuwas Leitfaden für Arbeitslose und Gesetzessammlung Arbeitslosenrecht (26,00 EUR) b) Hinsichtlich des Klägers zu 1): - Rechnung vom 21.12.2004 SGB II und XII (10,00 EUR), 08.02.2005 Hartz IV und Arbeitslosengeld (6,60 EUR) - Ratgeber zum Alg II (4,44 EUR) - Kopien, Ordner (30,90 EUR) - Rechnung vom 10.02.2005 Hartz IV und Arbeitslosengeld (6,60 EUR) - Rechnung vom 18.02.2005 Hartz IV (7,90 EUR) - Diabetes-Journal (01.03.2005 - 28.02.2006) 36,60 EUR

Die Klägerin zu 2) bedürfe der rechtlichen und medizinischen Literatur.

Mit Änderungsbescheid vom 10.04.2006 bewilligte die Beklagte unter Anerkennung von Reinigungskosten der Arbeitskleidung von 18,49 EUR Leistungen für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.01.2005 i. H. v. 781,90 EUR und für die Zeit vom 01.02.2005 bis zum 31.05.2005 i. H. v. 807,19 EUR monatlich. Nachdem für 2005 durch Bescheinigung der A ... Lebensversicherungs-AG vom 20.12.2005 und vom 22.01.2007 nachgewiesen worden war, dass in 2005 Riester-Rentenbeiträge i. H. v. insgesamt 360,00 EUR gezahlt worden waren, änderte die Beklagte die Leistungsbewilligung mit Bescheid vom 14.03.2007 dahin ab, dass für den gesamten hier streitigen Zeitraum 807,19 EUR monatlich zu erbringen waren.

Mit Gerichtsbescheid vom 05.11.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Gesamtbedarf sei mit 1.040,03 EUR zutreffend ermittelt. Ein weiterer Mehrbedarf sei wegen des Ulcus duodeni nicht anzuerkennen, denn im Verhältnis zur bereits berücksichtigten Diabeteskost sei für die erforderliche Vollkost kein (weiterer) Mehraufwand zu konstatieren. Ein Zuschlag zum Alg II stehe nicht zu, da die Gesamtleistung der BGem das zuletzt gewährte Arbeitslosengeld übersteige. Das Einkommen der BGem habe die Beklagte im letzten Änderungsbescheid korrekt ermittelt. Für den Kläger zu 1) sei keine Versicherungspauschale abzusetzen, da er über kein Einkommen verfüge. Auch vom Einkommen der Klägerin zu 2) sei kein weiterer Abzug vorzunehmen. Die Werbungskostenpauschale sei nicht zusätzlich zu den diese übersteigenden nachgewiesenen Werbungskosten in Ansatz zu bringen. Fachliteratur zum SGB II und allgemeine Nachschlagewerke seien nicht anzuerkennen, da die Klägerin zu 2) auch zunächst nur an der Rezeption gearbeitet habe. Soweit ihr Labortests übertragen worden seien, sei nicht ausreichend dargelegt, dass eine etwa erforderliche Weiterbildung für den Erhalt ihres Arbeitsplatzes erforderlich sei. Der Freibetrag gemäß [§ 30 SGB II](#) betrage - wie von der Beklagten errechnet - 43,41 EUR, so dass bei einem

anzurechnenden Einkommen von 292,84 EUR der von der Beklagten errechnete Anspruch von 807,19 EUR monatlich bestehe.

Gegen den ihren Prozessbevollmächtigten am 08.11.2007 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 10.12.2007 – einem Montag – beim SG und am 14.12.2007 beim Sächsischen Landessozialgericht eingegangene Berufung.

Mit dieser machen die Kläger ihre erstinstanzlich abgelehnten Ansprüche zunächst weiter geltend; im Ergebnis des Erörterungstermins vom 25.06.2008 werden aber der Zuschlag zum Alg II gemäß [§ 24 SGB II](#) sowie eine weitere Versicherungspauschale sowie über die nachstehenden Positionen hinaus weitere Werbungskosten nicht mehr und die Kosten der juristischen Fachliteratur lediglich im Rahmen der Kostenerstattung nach [§ 63 SGB X](#) geltend gemacht. Als leistungserhöhende Positionen werden zuletzt lediglich der Mehrbedarf wegen Ulcus duodeni i. H. v. 25,56 monatlich und die Kosten für medizinische Fachliteratur (36,80/31,89/38,90/13,90 EUR geltend gemacht.

Hinsichtlich des geltend gemachten weiteren Mehrbedarfs wegen des Gesundheitszustandes des Klägers haben die Kläger schriftsätzlich die Einholung eines Gutachtens nach [§ 106 SGG](#), hilfsweise nach § 109 (ohne Benennung eines bestimmten Gutachters) beantragt.

Die Kläger beantragen

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 05.11.2007 und den Bescheid der Beklagten vom 14.12.2005 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 17.12.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.01.2005 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 17.02.2005, 02.06.2005, 10.04.2006 und 14.03.2007 zu verurteilen, ihnen für die Zeit vom 01.01.2005 bis 31.05.2005 höhere Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend und verweist auf den erstinstanzlichen Vortrag und die Ausführungen im angefochtenen Urteil. Ergänzend führt sie aus, dass lediglich das Klinische Wörterbuch "Psyhyrembel" und das Diabetes-Journal im streitigen Zeitraum bezahlt worden seien. Da letzteres vom Kläger zu 1) wegen dessen eigener Diabetes angeschafft worden sei, komme insoweit höchstens die Hälfte der Kosten als Werbungskosten in Betracht. Fachliteratur sei für die Klägerin zu 2) jedoch nicht notwendig für den Erhalt des Arbeitsplatzes gewesen. Dafür spreche bereits der Umstand, dass die angeschaffte Literatur in der Arztpraxis nicht vorhanden gewesen sei. Nach der gutachterlichen Äußerung des medizinischen Dienstes der BA vom 13.08.2008 entstünden bei Diabetes mellitus für die wissenschaftlich empfohlene Diät, die der allgemein für gesunde Ernährung empfohlenen ausgewogenen Ernährung entspreche, keine Mehrkosten. Bei Ulcuserkrankung, die nach dem heutigen Erkenntnisstand nicht durch spezielle Diätformen beeinflussbar seien, sollte im akuten Krankheitsstadium individuellen Unverträglichkeiten durch Vermeidung der betreffenden Speisen Rechnung getragen werden. Hierbei handele es sich um einen Zeitraum von in der Regel Tagen bis zu wenigen Wochen. Mehrkosten im Vergleich zur Ernährung gesunder Personen entstünden hierdurch nicht. Im Übrigen habe sie bereits einen Mehrbedarf i. H. v. 51,13 EUR wegen des Diabetes mellitus berücksichtigt. Die vom Kläger nunmehr vorgetragenen derzeitigen Erkrankungen seien nicht maßgeblich für die Frage des etwaigen Mehrbedarfs im streitigen Zeitraum. Sonstige Erkrankungen habe seine Hausärztin unter Punkt 19 des Zusatzblattes zum Antrag vom 14.11.2004 nicht bestätigt. Ein Mehrbedarf wegen Behinderung gemäß [§ 21 Abs. 4 SGB II](#) habe der Klägerin zu 2) nicht zugestanden, da keine Eingliederungshilfe gemäß [§ 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII](#) bzw. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX oder sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben erbracht worden seien. Hierzu gehöre die Leistung der BA gemäß Bescheid vom 05.01.2005 nicht, da diese auf [§§ 217 bis 224](#) und [§ 235a Abs. 3 SGB III](#) beruhe.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Leistungsakte der Beklagten Bezug genommen, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft, da der Wert des Beschwerdegegenstandes bei ihrer Einlegung 500,00 EUR überstieg, [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) in der bis zum 31.03.2008 geltenden Fassung. Sie ist auch im Übrigen zulässig, insbesondere gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§ 64 Abs. 3 SGG](#) fristgemäß eingelegt worden.

Die Berufung ist jedoch unbegründet.

Die Kläger haben im streitigen Zeitraum keine höheren Ansprüche gegen die Beklagte als diese durch Erlass des Änderungsbescheides vom 14.03.2007 anerkannt hat. Wegen der Berechnung des Bedarfs im Einzelnen wird auf den vorgenannten Bescheid nebst Anlagen hierzu Bezug genommen. Im Hinblick auf die Bedarfsberechnung der Beklagten ist jedoch festzustellen, dass diese unzutreffend vom Vorliegen eines Mehrbedarfs wegen kostenaufwändiger Ernährung auf der Grundlage der Diabetes-Erkrankung des Klägers zu 1) ausgegangen ist. Die hierfür angesetzten 51,13 EUR monatlich standen dem Kläger zu 1) materiell-rechtlich nicht zu. Der Individualanspruch des Klägers zu 1) ist daher nicht um 25,56 EUR zu erhöhen.

Das SG hat einen Anspruch des Klägers auf Gewährung eines Mehrbedarfs gemäß [§ 21 Abs. 5 SGB II](#) zu Unrecht bejaht. Nach dieser Vorschrift erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, einen Mehrbedarf in angemessener Höhe. Derartige medizinische Gründe lagen im Falle des Klägers im streitgegenständlichen Zeitraum nicht vor.

Soweit das SG einen Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung aus medizinischen Gründen aus den Empfehlungen des Deutschen Vereins aus 1997 ableitet, ist auf Folgendes hinzuweisen: Die Empfehlungen des Deutschen Vereins haben nach der aktuellen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) 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 vom 25.04.2008 – B [14/11b AS 3/07](#) R –, jeweils Juris). 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](#) –, LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 12.11.2008 – L 19 AS 47/08 – jeweils Juris).

Die vom SG in Bezug genommenen Empfehlungen des Deutschen Vereins aus 1997 sind im Hinblick auf Veränderungen des medizinischen Kenntnisstandes veraltet. Die zwischenzeitlich gewonnenen neueren medizinischen und ernährungswissenschaftlichen Erkenntnisse sind zwischenzeitlich 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; im Folgenden: Empfehlungen vom 01.10.2008) zusammengefasst worden. Das BSG hat in seinen bisherigen, oben zitierten Entscheidungen lediglich die Empfehlungen des Deutschen Vereins aus dem Jahre 1997 in die Entscheidungsfindung einbezogen. Hinsichtlich dieser hat es ausgeführt, dass "derzeit" – also zum Zeitpunkt der damaligen Entscheidungen – diesen Empfehlungen nicht die Qualität eines antizipierten Sachverständigengutachtens zukomme. Das war zum damaligen Zeitpunkt auch sachgerecht, da die Empfehlungen bereits 2005 auf veralteten medizinischen und ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen basierten. Dem aktuellen Stand der Wissenschaft tragen nunmehr die neuen Empfehlungen des Deutschen Vereins, die am 01.10.2008 zusammengestellt wurden, Rechnung. Da diese nunmehr auf neuesten medizinischen Erkenntnissen beruhen, können sie jetzt möglicherweise als antizipiertes Sachverständigengutachten Geltung beanspruchen (dafür: LSG Mecklenburg-Vorpommern, Beschluss vom 19.12.2008, [L 8 B 386/08](#) und Urteil vom 09.03.2009 – [L 8 AS 68/08](#), Juris; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 03.02.2009 – [L 9 B 339/08 AS](#), sowie (jeweils zum SGB XII) Hessisches LSG vom 22.12.2008 – [L 7 SO 7/08 B ER](#) – und LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 22.01.2009 – [L 8 SO 32/07](#), jeweils Juris). Dies kann der Senat aber dahinstehen lassen, denn auch dann, wenn ihnen lediglich der Charakter einer Orientierungshilfe zugesprochen wird, können sie nach der Rechtsprechung des BSG im Regelfall zur Sachverhaltsbeurteilung im Hinblick auf die Frage, ob und ggf. in welcher Höhe ein Mehrbedarf anzuerkennen ist, herangezogen werden; ihnen ist im Regelfall zu folgen.

Nach den aktuellen Empfehlungen vom 01.10.2008 ist nach dem aktuellen Stand der Ernährungsmedizin bei Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit – Typ II und Typ I, konventionell und intensiviert konventionell behandelt) ebenso wie bei Hyperurikämie (Erhöhung der Harnsäure im Blut) und Gicht (Erkrankung durch Harnsäureablagerungen) regelmäßig eine "Vollkost" angezeigt und in der Regel ein krankheitsbedingt erhöhter Ernährungsaufwand zu verneinen, weil der Regelsatz den notwendigen Aufwand für eine Vollkost deckt (Empfehlungen vom 01.10.2008, S. 11 f.). Nur wenn besondere Umstände vorliegen, z. B. eine gestörte Nährstoffaufnahme, kann ausnahmsweise ein Mehrbedarf in Betracht kommen. Für derartige besondere Umstände, im Verhältnis zum Regelfall atypische Sachverhalte, die die Notwendigkeit einer erhöhten Kalorienzufuhr begründen könnten, liegen im Falle des Klägers zu 1) keinerlei Anzeichen vor. Weitere einzelfallbezogenen Ermittlungen sind angesichts des mittlerweile wissenschaftlich gesicherten und einheitlichen Erkenntnisstandes, wie er in den Empfehlungen vom 01.10.2008 zusammengefasst ist, nicht erforderlich.

Da die Empfehlungen vom 01.10.2008 nicht die Qualität einer Rechtsnorm besitzen, stellt sich die Frage einer etwaigen "Rückwirkung" auf bereits vor dem 01.10.2008 abgeschlossene Sachverhalte nicht. Die Überarbeitung der Empfehlungen beruht in medizinischer und ernährungswissenschaftlicher Hinsicht auf bereits langjährig gesicherten und allgemein anerkannten Erkenntnissen. Die Ernährungsempfehlungen für Diabetiker sind seit Jahren unverändert (vgl. etwa die "Ernährungsempfehlungen für Diabetiker 2000" der European Association for the Study of Diabetes (EASD) und der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG), Ausschuss Ernährung, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 057/001, sowie das "Rationalisierungsschema 2004" des Berufsverbandes Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) e. V., der Deutschen Adipositas Gesellschaft e. V., der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e. V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) e. V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) e. V., des Verbandes der Diätassistenten – Deutscher Berufsverband (VDD) e. V. und des Verbandes der Diplom-Oecotrophologen (VDOE) e. V., Aktuelle Ernährungsmedizin 2004, S. 245-25; so bereits LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 09.03.2009 – [L 8 AS 68/08](#), Juris).

Die hiernach bei Diabeteserkrankung angezeigte Vollkost beinhaltet ebenso wie die im Rahmen der Primärprävention zur Gesunderhaltung empfohlene Ernährungsweise eine dem Aktivitätsniveau angepasste Kalorienzufuhr, eine ballaststoffreiche Kost, eine Limitierung der Fettzufuhr, besonders der gesättigten Fettsäuren, eine gänzliche oder zumindest weitgehende Vermeidung von Alkohol, eine ausreichende Mineralstoffzufuhr sowie eine Beschränkung der Zufuhr von Einfachzuckern und Cholesterin (vgl. Rationalisierungsschema 2004, S. 246 f.); so bereits LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 09.03.2009 – [L 8 AS 68/08](#), Juris). Da diese in den Empfehlungen zusammengefassten wissenschaftlichen Erkenntnisse mithin bereits im Jahre 2004 vorlagen, bestehen im Übrigen auch keine Bedenken, diese im Fall des Klägers zu 1) auf den im Jahre 2005 liegenden Sachverhalt anzuwenden. Da die Beklagte bereits für sie bindend den – objektiv nicht vorhandenen – Mehrbedarf ihrer Leistungsberechnung zu Grunde gelegt hat, ist eine entsprechende Herabsetzung der Leistungen an den Kläger zu 1) nicht möglich. Die Zuerkennung des Mehrbedarfs als eines Berechnungselementes der zustehenden Leistung beinhaltet jedoch nicht, dass auch dieses "anerkannte" Berechnungselement dann mit in die Leistungsberechnung mit einzubeziehen ist, soweit es um die weitergehende Erhöhung der Leistung geht. Denn aus der – auf Grund der Einbeziehung eines nicht zustehenden Berechnungselements – überhöhten Leistungsbewilligung folgt lediglich ein Zahlbetragsbesitzschutz. Wenn dem aber so ist, bleibt festzuhalten, dass der Kläger zu 1) angesichts des zu Unrecht bei der Bedarfsberechnung angesetzten Betrages von 51,13 EUR selbst dann keine höhere Leistung zu beanspruchen hätte, wenn tatsächlich der von ihm bezifferte Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung zu gewähren wäre. Unabhängig davon, dass hiergegen bereits die gutachterliche Stellungnahme vom 13.08.2008 spricht, die darlegt, dass und weshalb jedenfalls im Regelfall, von dem abzuweichen auch die jetzige Multimorbidität des Klägers zu 1) deswegen keinen Anhalt bietet, weil keine der über den Diabetes mellitus und den Ulcus duodeni hinausgehenden Erkrankungen einen die Vollkost übersteigenden Ernährungsbedarf rechtfertigt, da keine erhöhten Kosten der Ernährung anfallen, wie sich aus den Empfehlungen vom 01.10.2008 ergibt, sind weitere Ermittlungen nicht angezeigt. Diese könnten nach dem Vorstehenden allenfalls zur Feststellung eines Mehrbedarfs in Höhe des zu Unrecht auf Grund des Diabetes mellitus angenommenen Mehrbedarfs führen. Da dies letztlich zu keiner Erhöhung der dem Kläger zu 1) zustehenden Leistung führen würde, weil dem etwa zu berücksichtigenden Mehrbedarf der bereits zu Unrecht in die Bedarfsberechnung einbezogene Mehrbedarf gegenzurechnen wäre, war eine Beweiserhebung hierzu nicht erforderlich. Der schriftsätzlich angekündigte Antrag auf Begutachtung nach [§ 109 SGG](#) wurde nicht – wie es erforderlich gewesen wäre – unter Benennung des zu beauftragenden Gutachters gestellt und im Übrigen in der mündlichen Verhandlung nicht wiederholt. Im Übrigen kam es auf die in der etwaigen Begutachtung zu klärende Frage nach dem Vorstehenden nicht an, so dass auch von Amts wegen keine weiteren Ermittlungen veranlasst waren.

Die Absetzungen der Beklagten vom Einkommen der Klägerin zu 2) sind zutreffend. Insoweit wird auf die Ausführungen des SG in seinem angefochtenen Gerichtsbescheide unter Punkt 2. der Entscheidungsgründe Bezug genommen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist

auszuführen, dass die von der Klägerin zu 2) im vorliegenden Berufungsverfahren weiterhin als Werbungskosten geltend gemachten Aufwendungen – unabhängig von der Frage, ob insoweit ohnehin nur die Aufwendungen berücksichtigt werden könnten, die laut Rechnung von der Klägerin zu 2) zu zahlen waren, womit z. B. die Kosten des Diabetes-Journal nicht berücksichtigt werden könnten, weil die Rechnung an den Kläger zu 1) adressiert war – gemäß [§ 11 Abs. 2 Nr. 5 SGB II](#) mit der Erzielung des Einkommens als Arzthelferin notwendig hätten verbunden sein müssen, was zumindest verlangt, dass sie bei vernünftiger Wirtschaftsführung dem Grunde und der Höhe nach anfallen (Mecke in Eicher/Spellbrink, SGB II, 2. Aufl. 2008, Rdnr. 116 zu § 11). Dies war jedoch nicht der Fall.

Die Bescheinigung der Arbeitgeberin der Klägerin zu 2) vom 02.12.2005 belegt allenfalls, dass von dieser eine Weiterbildung der Klägerin zu 2) erwünscht war. Wann die Klägerin zu 2) tatsächlich so weit in der Qualifizierung fortgeschritten war, dass sie die nunmehr geltend gemachten Literaturbeschaffungen hätte vornehmen müssen, um ihren Wissensstand adäquat zu den etwa bevorstehenden Anforderungen in der Arztpraxis zu vertiefen und zu erweitern, ist angesichts der in der Bescheinigung der Arbeitgeberin der Klägerin zu 2) vom 02.12.2005 dargestellten längerfristigen Entwicklung nicht näher aufzuklären. Hierauf kommt es aber im Übrigen nicht an: Soweit es um die Anschaffung von in der Praxisbibliothek der Arbeitgeberin nicht vorhandener Fachliteratur geht, ist es bei vernünftiger Wirtschaftsführung ausreichend, sich diese in öffentlich zugänglichen Bibliotheken oder durch Fernleihe zur Lektüre zu beschaffen. Wissen, das in der dort vorgefundenen Form öfter benötigt wird, kann wirtschaftlich sinnvoll auch durch das Anfertigen von Kopien griffbereit gehalten werden. Im Übrigen ist die von der Klägerin zu 2) genannte Literatur – abgesehen von dem von der Beklagten bereits anerkannten medizinischen Wörterbuch "Psychembel" und dem Diabetes-Journal – nicht als über den Stand des gebildeten Laien hinausführend anzusehen (etwa Dumonts kleines Kräuterlexikon). Die Anschaffung des Diabetes-Journal, das im Übrigen dem Kläger zu 1) in Rechnung gestellt wurde, ist auch insbesondere als in dessen Interesse angeschafft anzusehen, da er von der darin behandelten Krankheit selbst betroffen ist. Eine Verbindung mit dem Arbeitsbereich der Klägerin zu 2) herzustellen, erscheint angesichts dieser tatsächlichen Umstände nur am Rande möglich. Nach alledem ist die Einkommensanrechnung zutreffend erfolgt.

Angesichts dessen ergibt sich ausgehend von dem allenfalls in Höhe der von der Beklagten angesetzten anzuerkennenden Bedarf des Klägers zu 1) von 493,58 EUR monatlich kein den von den Berechnungen der Beklagten im letzten Änderungsbescheid abweichender, durch Leistung der Beklagten zu deckender Hilfebedarf des Klägers zu 1). Da die Beklagte einen auf ihn entfallenden Hilfebedarf i. H. v. 383,08 EUR errechnet hat, wäre dem Kläger zu 1) auf Grund der Rundungsvorschrift des [§ 41 Abs. 2 SGB II](#) lediglich ein Betrag von 383,00 EUR zu zahlen gewesen. Ebenso liegt im Fall der Klägerin zu 2) kein höherer als der von der Beklagten der Leistungsberechnung zu Grunde gelegte Bedarf vor; eine weitere Absetzung vom Einkommen war nicht vorzunehmen: Damit hat auch die Klägerin zu 2) keinen höheren Leistungsanspruch als den zugesprochenen. Auch hier hat die Beklagte bei einem errechneten Individualanspruch von 424,11 EUR die Rundungsvorschrift des [§ 41 Abs. 2 SGB II](#) zu Gunsten der Klägerin zu 2) nicht beachtet.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt das teilweise Obsiegen der Kläger im Verlauf des Widerspruchs- und des Klageverfahrens im Verhältnis der bei Einlegung des Widerspruchs und der Klageerhebung zuerkannt gewesenen Leistungshöhe zu der von den Klägern ursprünglich mit 992,52 EUR monatlich beziffert begehrten Leistungshöhe.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Das BSG hat sich zwar bisher zur Qualität der am 01.10.2008 erstellten neuen Empfehlungen nicht äußern können. Die Beantwortung der Frage, ob und inwieweit diesen Empfehlungen im jeweiligen Einzelfall zu folgen ist, ergibt sich indes bereits aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu der Vorgängervorschrift ergibt, indem dort gesagt wird, weshalb diesen "derzeit" nicht als antizipiertes Sachverständigengutachten gefolgt werden könne. Da diese Gründe heute nicht mehr vorliegen und der Senat im Übrigen diesen Empfehlungen derzeit lediglich im Sinne einer für den Regelfall beachtlichen Orientierungshilfe folgt, liegt keine grundsätzliche Bedeutung im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2009-10-15