

L 15 SO 126/07

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Sozialhilfe

Abteilung

15

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 49 SO 1404/05

Datum

10.05.2007

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 15 SO 126/07

Datum

10.03.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 10. Mai 2007 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung eines Mehrbedarfszuschlages für kostenaufwändige Ernährung. Die 1955 geborene Klägerin ist seit November 1998 wegen seelischer, internistischer und orthopädischer Leiden als schwerbehinderter Mensch anerkannt. Ab Juni 2001 wurden nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 und eine erhebliche Gehbehinderung (Merkzeichen G) festgestellt (Funktionseinschränkungen laut Bescheid vom 13. Mai 2002: a) Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung mit kombinierter Lungenfunktionsstörung, Lungengruftemphysem b) Neurotische Persönlichkeitsstörung mit somatoformen Störungen c) Adhäsionsbeschwerden nach mehreren Bauchoperationen d) Degeneratives Wirbelsäulenleiden, Osteoporose mit anhaltenden Reizerscheinungen e) Coronare Herzerkrankung, Hypotonie f) Chronische Gastritis).

Die damalige Bundesversicherungsanstalt für Angestellte bewilligte der Klägerin durch Bescheid vom 16. Juli 1999 und 16. Februar 2001 unter Annahme eines nur halbschichtigen Leistungsvermögens Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zunächst bis einschließlich Juni 2004. Der Beklagte gewährte der Klägerin ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt und Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG).

Ihren Antrag vom 27. Januar 2003 auf Gewährung von Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz (GSiG) lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 27. Mai 2003 unter Hinweis auf die lediglich befristete Rentenbewilligung ab. Die Entscheidung über den dagegen von der Klägerin eingelegten Widerspruch wurde bis zur Klärung ihres weiteren Rentenanspruches zunächst zurückgestellt.

Am 15. November 2004 beantragte die Klägerin, der mit Bescheid vom 10. Dezember 2003 eine weitere Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis einschließlich Juni 2007 bewilligt worden war, die Berücksichtigung eines Mehrbedarfes für kostenaufwändige Ernährung (lipidsenkende Kost) und fügte die Fotokopie eines Formblattes "Ärztliche Bescheinigung zur Anerkennung eines Mehrbedarfes für kostenaufwändige Ernährung" bei. Darin hatte ihre behandelnde Ärztin M-P unter dem 15. Oktober 2004 folgende Krankheiten aufgelistet, wegen derer die Klägerin bei ihr seit November 1995 in Behandlung sei: "KHK, COLD, chron. Schmerzsyndrom, chron. Gastritis, Osteoporose, Tremor, Neuralgien, Nystagmus, Kleinhirnatrophie". Als Erkrankung, für die "eine entsprechende Krankenkost erforderlich ist", hatte sie "KHK" sowie "Z. n. Bauchtrauma" angegeben und eine Kostform der "Nr. 1" für einen Zeitraum von 12 Monaten verordnet. In der Liste der Krankheiten war unter Nr. 1 "Hyperlipidämie" angeführt, aber nicht angekreuzt, sowie als Krankenkost "lipidsenkende Kost". Den Antrag, den die Klägerin an das Grundsicherungsamt gerichtet hatte, lehnte das weiterhin sachbearbeitende Amt für Soziales des Beklagten mit Bescheid vom 25. November 2004 ab. Den hiergegen gerichteten Widerspruch begründete die Klägerin insbesondere mit dem Hinweis auf ihre fortschreitende Osteoporose. Nach Einholung einer amtsärztlichen Stellungnahme vom 3. Januar 2005, derzufolge bei den vorliegenden Erkrankungen die Notwendigkeit einer Krankenkostzulage nicht zu begründen sei, wies der Beklagte den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 23. Februar 2005 zurück. Ein Mehrbedarfszuschlag wegen kostenaufwändiger Ernährung gemäß § 23 Abs. 4 BSHG sei nicht zu gewähren. Zu einem Krankheitsbild, das durch eine besondere Kost beeinflussbar sei, gehörten nach Einschätzung führender Fachinstitute weder eine Osteoporose noch die anderen aufgeführten Krankheiten. Eine kalziumreiche Ernährung bzw. eine vollwertige Ernährung als unterstützende Maßnahme der Behandlung chronisch Kranker verursache keine höheren Kosten als eine Normalkost, für die die erforderlichen Mittel im Regelsatz enthalten seien.

Hiergegen hat die Klägerin am 8. März 2005 Klage beim Sozialgericht Berlin erhoben und eine unzureichende Würdigung der attestierten Krankheiten gerügt, die eine kostenaufwändige Ernährung erforderten, im Besonderen ihre hochgradige Osteoporose sowie die koronare

Herz-krankheit, die medikamentös behandelt werde, aber auch eine lipidsenkende Kost erfordere. Hierzu hat die Klägerin in Fotokopie den Bescheid des Landesamtes für Gesundheit und Sozia-les – Versorgungsamt – vom 14. Juli 2005 eingereicht, demzufolge bei ihr aufgrund ihres An-trages vom 11. April 2005 nunmehr ein GdB von 90 sowie eine außergewöhnliche Gehbehin-derung und die Notwendigkeit ständiger Begleitung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt worden sind. Als Funktionseinschränkung ist darin unter anderem aufgeführt "f) chronische Herzkrankheit, Hypotonie, Fettstoffwechselstörung".

In der Zwischenzeit hatte die damalige Bundesversicherungsanstalt für Angestellte im Rahmen eines Rechtsstreits einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 1. Juli 2004 auf unbestimmte Dauer anerkannt und unter dem 24. November 2004 einen entsprechen-den Bescheid erlassen. Daraufhin half das Grundsicherungsamt des Beklagten dem noch offe-nen Widerspruch der Klägerin (teilweise) ab und gewährte ihr mit Bescheid vom 1. März 2005 ab 1. Juli 2004 "bis auf weiteres" Leistungen nach dem GSiG in Höhe von monatlich von 569,70 EUR. In der Bedarfsberechnung wurde – nur – ein Mehrbedarf wegen Gehbehinderung berücksichtigt. Die Zahlungen für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2004 wurden wegen des geltend gemachten Erstattungsanspruches dem Sozialamt überwiesen. Dieser Bescheid wurde bestandskräftig Bereits mit Bescheid vom 28. Dezember 2004 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 5. Januar 2005 hatte der Beklagte der Klägerin nunmehr Grundsicherung nach dem Vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) ab 1. Januar 2005 bis auf weiteres, zunächst bis einschließlich Dezember 2005, in Höhe von monatlich 569,28 EUR unter Berücksich-tigung eines Mehrbedarfes wiederum nur wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß § 42 Nr. 3 SGB XII bewilligt. Gleichzeitig wurde "der Bescheid vom (ohne Datum) über die Bewilligung von Grundsicherung nach dem GSiG" mit Wirkung vom 1. Januar 2005 wegen Außerkrafttreten dieses Gesetzes widerrufen. Mit Änderungsbescheid vom 11. März 2005 wurden wegen einer Mieterhöhung ab April 2005 Leistungen in Höhe von monatlich 577,14 EUR gewährt. Mit weite-rem Änderungsbescheid vom 14. März 2005 wurden wegen Neuberechnung der Rente die er-gänzenden Grundsicherungsleistungen für April 2005 auf 579,19 EUR und für die Zeit ab Mai bis vorerst Dezember 2005 auf monatlich 577,73 EUR festgesetzt. Auch diese Bescheide wurden sämtlich bestandskräftig.

Am 7. September 2005 beantragte die Klägerin im Zusammenhang mit dem gegen den Beklag-ten anhängigen Klageverfahren im Wege einstweiligen Rechtsschutzes die Verpflichtung des Beklagten zur Berücksichtigung eines Mehrbedarfes für Ernährung in Höhe von monatlich 39,- EUR. Der Beklagte wertete dies als neuen Antrag und legte die von der Klägerin eingereichten medizinischen Unterlagen (Attest vom 15. Oktober 2005 sowie Laborbefunde vom 14. Mai 2004 und 27. April 2005) dem amtsärztlichen Dienst zur Prüfung vor. Nachdem dieser unter dem 27. Oktober 2005 ausgeführt hatte, dass nach Aktenlage kein Mehrbedarf anerkannt wer-den könne, wies das Sozialgericht den Antrag mit Beschluss vom 14. November 2005 ab, bes-tätigt durch Beschluss des Senats vom 22. Dezember 2005 – [L 15 B 1101/05 SO ER](#). Ein Be-scheid des Beklagten erging zu diesem "Neuantrag" nicht. In der Folgezeit bewilligte er der Klägerin mit Änderungsbescheid vom 19. Dezember 2005 Grundsicherungsleistungen ab 1. Januar 2005 (richtig: 2006) bis auf weiteres in Höhe von monatlich von 586,56 EUR, wobei eine Mieterhöhung ab 1. Januar 2006 berücksichtigt wurde, nicht jedoch ein ernährungsbedingter Mehrbedarf. Mit Schreiben vom 2. Januar 2006 meldete sich die zwischenzeitlich vom Amtsgericht N für den Aufgabenkreis Vertretung vor Behörden und Gerichten bestellte Betreuerin der Klägerin und macht für sie ab Januar 2006 einen Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung bei Hyperlipidämie geltend. Die angekündigte nähere Begründung nach Rücksprache mit der Hausärztin unterblieb ebenso wie eine Bescheidung dieses Antrages. Im Hinblick auf den Umzug der Klägerin in eine behindertengerechte Wohnung gewährte der Beklagte mit Änderungsbescheid vom 13. April 2006 ab dem Folgemonat und bis auf weiteres Grundsicherung in Höhe von monatlich 703,69 EUR. Hiergegen legte die Vertreterin der Klägerin mit Schreiben vom 4. Mai 2006 unter anderem wegen der Nichtgewährung des Mehrbedarfes für lipidsenkende Kost Widerspruch ein und schlug vor, insoweit den Ausgang des anhängigen Rechtsstreits abzuwarten. Mit gleicher Begründung legte sie auch gegen die Änderungsbeschei-de vom 19. Juli 2006 und vom 10. Oktober 2006 Widerspruch ein, die jeweils wegen der An-passung der Leistungen an veränderte Versicherungsbeiträge ergangen waren. Eingereicht wurde ein unter dem 5. Oktober 2006 von der Ärztin M-P ausgefülltes Formular, mit dem sie unter anderem eine Hyperlipidämie und einen erhöhten Mehrbedarf seit 15. November 2004 bis auf weiteres attestierte. Gegen den Bescheid vom 2. Januar 2007 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 25. Januar 2007 betreffend die Grundsicherungsleistungen ab 1. Januar 2007 legte die Klägerin ebenfalls Widerspruch ein und beantragte außerdem am 2. Februar 2007 erneut den Erlass ei-ner einstweiligen Anordnung wegen eines Mehrbedarfes von monatlich 36,62 EUR. Es sei ihr nicht länger zuzumuten, bis zur Entscheidung in der Hauptsache den im Regelsatz vorgesehe-nen Ansparanteil für Kleidung und Hausrat für ihre Ernährung zu verwenden. Auf Anfor-de-rung des Sozialgerichts legte sie Laborwerte vom 11. August 2006 und 21. Februar 2007 vor, die vom amtsärztlichen Dienst des Beklagten als im Normbereich liegend beurteilt worden sind. Im Übrigen sei nach dortiger Einschätzung auch bei erhöhten Lipidwerten aus medizini-scher Sicht ein besonderer Kostenaufwand für Ernährung nicht zu begründen, da lediglich eine ausgewogene Mischkost – wie für stoffwechselgesunde Menschen – angezeigt sei. Daraufhin lehnte das Sozialgericht die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes mit Beschluss vom 20. April 2007 ab – S 49 SO 505/07 ER.

Im Klageverfahren hat die Klägerin geltend gemacht, dass ihre Blutfettwerte sich nur deshalb weitgehend im Normbereich bewegten, weil sie neben einer Medikamentenbehandlung seit Jahren eine lipidsenkende Kost zu sich nehme, deren Zusammensetzung sie im Einzelnen be-schrieben hat. Sie habe dafür den ab 1. Januar 2005 bei der Grundsicherung gewährten Anspar-anteil von monatlich 50,- EUR verwendet. Deshalb fehlten ihr nun die Mittel für notwendige Repa-raturen und Bekleidung. Ihre Mutter habe ihr für einen Teppichboden in der neuen Wohnung 400,- EUR geliehen. Streitig sei der gesamte Zeitraum seit 15. November 2004, da sie gegen alle weiteren Bescheide vorsorglich und beschränkt auf den nicht berücksichtigten Mehrbedarf Widerspruch eingelegt habe.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 10. Mai 2007 abgewiesen. Sie sei unbegründet, da die Klägerin im streitgegenständlichen Zeit-raum, der von der Kenntnisnahme des Sozialhilfeträgers vom Antrag der Klägerin bis zur Wi-derspruchsentscheidung reiche (Hinweis auf BVerwG, NDV 1992, 339), keinen Anspruch auf den begehrten Mehrbedarf habe. Als Rechtsgrundlage kämen hier allein die §§ 42 Satz 1 Nr. 3, 30 Abs. 5 SGB XII in Betracht, deren Voraussetzungen jedoch nicht vorlägen. Ein Mehrbedarf für eine kostenaufwändige Ernährung sei nicht festzustellen. Es könne offen bleiben, ob eine lipidsenkende Ernährung überhaupt zu höheren Kosten führe, wogegen gewichtige Gründe sprächen (Hinweis auf die Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 2. Auflage 1997 einer-seits, Begutachtungsleitfaden für den Mehrbedarf bei krankheitsbedingter kostenaufwändiger Ernährung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe von 2002 andererseits). Jedenfalls kön-ne der Träger der Sozialhilfe nur dann verpflichtet werden, für einen vergangenen Zeitraum zusätzliche Leistungen der Sozialhilfe zu gewähren, wenn festgestellt werden könne, dass sich der Hilfesuchende im streitgegenständlichen Zeitraum tatsächlich kostenaufwändig ernährt habe. Derartige Nachweise habe die Klägerin aber nicht erbracht, sondern nur allgemein darge-stellt, welche Nahrungsmittel sie regelmäßig zu sich nehme. Ob sie diese im streitigen Zeit-raum tatsächlich erworben habe und ob dadurch tatsächlich höhere Kosten entstanden seien, sei jedoch nicht belegt.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Zur Begründung macht sie geltend, das Sozialgericht gehe zu Recht davon aus, dass ihre Blutfettwerte im Normbereich lägen. Dies liege aber, wie schon erstinstanzlich vorgetragen worden sei, gerade daran, dass sie sich von lipidsenkender Kost ernähre. Konkrete Nachweise, dass sie entsprechende Nahrungsmittel beschafft habe, habe das Sozialgericht von ihr nicht verlangt. Die Begründung des Sozialgerichts sei deshalb fehlerhaft. Nach den vom Sozialgericht zitierten Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkost in der Sozialhilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge von 1997 werde bei Hyperlipidämie ein ernährungsbedingter Mehrbedarf in Höhe von 36,62 EUR monatlich festgestellt. Wenn das Sozialgericht trotzdem Zweifel daran gehabt hätte, dass lipidsenkende Ernährung zu höheren Kosten führe, wäre es gehalten gewesen, ein ergänzendes Sachverständigengutachten einzuholen. Der außerdem zitierte Begutachtungsleitfaden des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe beruhe hinsichtlich der Kosten der Ernährungsformen nur auf Schätzungen und könne deshalb nicht herangezogen werden.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftsätzlichlichen Vorbringen,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 10. Mai 2007 und den Bescheid des Beklagten vom 25. November 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Februar 2005 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr Leistungen der Grundsicherung wegen voller Erwerbsminderung unter Anerkennung eines monatlichen Mehrbedarfes für lipidsenkende Kost in Höhe von 36,62 EUR zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er schließt sich den erstinstanzlichen Ausführungen zur Abweisung der Klage an. Nach den angefochtenen Bescheiden habe er bezüglich des Mehrbedarfes keine weiteren Bescheide erlassen.

Der Senat hat die Schwerbehindertenakten der Klägerin sowie die Gerichtsakten des Sozialgerichts Berlin S 51 SO 1750/06, S 49 SO 505/07 ER sowie S 49 SO 932/08 beigezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten Bezug genommen. Der Beklagte hat 13 Bände Verwaltungsvorgänge für die Klägerin vorgelegt, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid des Beklagten vom 25. November 2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. Februar 2005, mit dem er die von der Klägerin begehrte Gewährung eines Mehrbedarfszuschlages wegen kostenaufwändiger Ernährung ohne zeitliche Begrenzung abgelehnt hat. Damit ist über den geltend gemachten Anspruch, den die Klägerin ihrerseits auch ohne zeitliche Beschränkung weiterverfolgt, für die Zeit ab Antragstellung durchgehend bis zur Entscheidung des Senats zu befinden. Ein weiterer Bescheid, der die Wirkungen des hier angefochtenen begrenzt hätte, liegt nicht vor, denn die in der Folgezeit ergangenen, im Tatbestand aufgeführten Bescheide enthalten – erklärtermaßen auch aus der Sicht des Beklagten – weder ausdrücklich noch konkludent eine Entscheidung über den von der Klägerin weiterhin geltend gemachten Mehrbedarf (vgl. BSG, Urteil vom 11. Dezember 2007 – B 8/9b SO 12/06 R – im Anschluss an das Urteil vom 31. Oktober 2007 – B 14/11b 59/06 R, zitiert nach juris). Keine zeitliche Begrenzung des hier streitigen Zeitraumes ergibt sich durch das Außerkrafttreten des BSHG und des GSiG mit Ablauf des 31. Dezember 2004, da nahtlos zum 1. Januar 2005 inhaltlich eine weitgehende Übernahme der beiden Gesetze durch Eingliederung der Sozialhilfe sowie der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in das Sozialgesetzbuch als dessen Zwölftes Buch erfolgt ist und der Beklagte für die Leistungsgewährung an die Klägerin – nunmehr nach dem Vierten Kapitel des SGB XII – zuständig bleibt. Er hat ihr im Ergebnis seit Beginn des hier streitigen Zeitraumes durchgehend Grundsicherungsleistungen wegen Erwerbsminderung gewährt, und in diesem Zusammenhang sind weitere Leistungen im Streit. Das gesetzliche Antragserfordernis für die Leistungen der Grundsicherung begrenzt den gerichtlichen Prüfungsumfang nicht auf die Dauer des regelmäßigen Bewilligungszeitraumes von einem Jahr, denn die Weitergewährung für den nächsten Bewilligungszeitraum setzt materiell-rechtlich keinen Folgeantrag voraus (vgl. BSG SozR 4-3530 § 6 Nr. 1).

Der Sache nach streitig ist nur die Gewährung zusätzlicher laufender Leistungen in Höhe von monatlich 36,62 Euro wegen eines von der Klägerin geltend gemachten Mehrbedarfes für kostenaufwändige Ernährung. Eine dahingehende Beschränkung des Streitgegenstandes entspricht dem ausdrücklichen Begehren der Klägerin und ist auch rechtlich zulässig, da die in Betracht kommenden Rechtsgrundlagen der §§ 22, 23 BSHG bzw. 28, 30 SGB XII, die gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 GSiG bzw. § 42 Satz 1 Nr. 3 SGB XII entsprechend für Grundsicherungsberechtigte gelten, zwischen dem Regelbedarf und Mehrbedarfstatbeständen unterscheiden (vgl. BSG, Urteil vom 26. August 2008 – B 8/9b SO 10/06 R –, ferner Urteil des LSG Berlin-Brandenburg vom 12. Oktober 2010 – L 23 SO 130/06 mwN zur ähnlichen Rechtslage nach dem SGB II, zitiert nach sozialgerichtsbarkeit.de).

Nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 GSiG i.V.m. § 23 Abs. 4 BSHG erhielten einen Mehrbedarfszuschlag in angemessener Höhe grundsicherungsberechtigte Kranke, Genesende, Behinderte oder von einer Krankheit oder Behinderung Bedrohte, die einer "kostenaufwändigen" Ernährung bedurften. Im Rahmen der Grundsicherung im Alter und bei dauernder Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII wird nach §§ 41, 42 i. V. m. § 30 Abs. 5 SGB XII für Kranke, Genesende, behinderte Menschen oder von einer Krankheit oder Behinderung bedrohte Menschen, die einer "kostenaufwändigen" Ernährung bedürfen, ein Mehrbedarf in angemessener Höhe anerkannt.

Der Anspruch auf eine sogenannte "Krankenkostzulage" setzt voraus, dass zum einen wegen einer bestimmten Krankheit eine besondere Ernährung erforderlich ist und zum anderen diese mehr kostet, als im Regelsatz für Ernährung berücksichtigt ist. Diese Voraussetzungen sind im Falle der Klägerin nicht erfüllt.

Sie macht unter Hinweis auf Atteste ihrer behandelnden Ärztin und den Bescheid des Versorgungsamtes vom 14. Juli 2005 geltend, dass sie sich wegen einer Hyperlipidämie von einer speziellen lipidsenkenden Kost ernähren müsse und diese kostenaufwändiger sei als "Normalkost". Beides ist nicht (mehr) begründbar.

Ob bei einer Erkrankung aus medizinischen Gründen eine bestimmte Kostform einzuhalten ist, ist auf der Grundlage der jeweils aktuellen medizinischen und ernährungswissenschaftlichen Auffassungen zu entscheiden. Auch die Höhe jeweiliger Zuschläge zum Regelsatz bedarf fachwissenschaftlicher Ermittlungen. Die Klägerin stützt sich auf die Empfehlungen für Krankenkostzulagen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge aus dem Jahre 1997, nach denen bei Hyperlipidämie eine Vollkost in der Ausformung einer lipidsenkenden Kost mit einem Mehrbedarf von 70,- DM bzw. umgerechnet ca. 36,- Euro monatlich angeraten war. Diese Empfehlungen stellten grundsätzlich eine geeignete und zutreffende Entscheidungsgrundlage für die Verwaltungspraxis und gerichtliche Überprüfung dar (vgl. Münder in LPK, SGB XII, 8. Auflage 2007, § 30 Rdnr. 29 ff mwN, u.a. auf die Gesetzesmaterialien zu [§ 30 SGB XII](#) in [BT-Drs. 15/1516 S. 57](#)). Allerdings müssen auch neue medizinische und ernährungswissenschaftliche Erkenntnisse sowie aktuellere Grundlagen der Regelsatzbemessung berücksichtigt werden. Der Deutsche Verein hat nach umfassender fachwissenschaftlicher Beratung am 01. Oktober 2008 geänderte Empfehlungen für Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe herausgebracht (kostenlos abrufbar unter www.deutscher-verein.de). Danach ist nach dem aktuellen Stand der Ernährungsmedizin auf der Grundlage des Rationalisierungsschemas 2004 des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner u. a. bei Hyperlipidämie keine spezielle Kostform einzuhalten. Vielmehr ist regelmäßig eine Vollkost angezeigt, die sich nicht von der allgemein zur Gesunderhaltung empfohlenen Ernährungsweise unterscheidet (Empfehlungen Seiten 11, 16). Nach weiteren Ermittlungen des Deutschen Vereins ist der Ernährungsanteil im Regelsatz, der auf der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2003 beruht, ausreichend, um den Mindestaufwand für eine Vollkost zu bestreiten (vgl. Empfehlungen Seite 17 mwN). Die Empfehlungen des Deutschen Vereins vom 01. Oktober 2008, die auf umfassenden ernährungsmedizinischen Studien und Kostenermittlungen unabhängiger Fachinstitutionen basieren, können als antizipiertes Sachverständigengutachten herangezogen werden (vgl. das bereits zitierte Urteil des 23. Senats mwN). Die Bedenken, die das Bundessozialgericht insoweit bezüglich der Vorauflage der Empfehlungen aus dem Jahre 1997 geäußert hat (u. a. Urteil vom 15. April 2008 – B 14/11b AS 3/07 R –, zitiert nach juris), beruhten im Wesentlichen auf den veralteten Daten und der nicht mehr einhelligen Akzeptanz jedenfalls in der Verwaltungspraxis. Es bestehen auch keine Bedenken, die Empfehlungen vom 01. Oktober 2008 auf vorherige streitige Zeiträume – wie im vorliegenden Fall – anzuwenden (Scheider in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, 18. Aufl. 2010, RNr. 30 zu § 30 mit zahlreichen Rechtsprechungsnachweisen). Die überarbeiteten Empfehlungen des Deutschen Vereins von 2008 sind auf der Grundlage der fachwissenschaftlichen Auswertung von Datenmaterial ergangen, das aus den Jahren 2003 und 2004 stammt, also nicht auf tatsächlichen Änderungen nach dem Beginn des hier streitigen Zeitraumes beruht. Im Ergebnis werden damit die vom Beklagten eingeholten amtsärztlichen Stellungnahmen vom 3. Januar und 27. Oktober 2005 bestätigt, die im Falle der Klägerin das Erfordernis einer speziellen kostenaufwändigen Ernährungsweise verneint hatten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis in der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-04-05