

Sozialrecht - Online

Ausgabe 5/2007

Herausgeber und verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes Karen Schillings,
Spessartstr. 15, 41239 Mönchengladbach

vom 10.09.2007

Die Zeitschrift erscheint alle 2 Monate

Druckversion der Zeitung (pdf-Format ohne weiterführende Links).

● **Themen**
Gesetzentwurf zur Änderung des BVG u.a. Vorschriften

● **Informationen**

[Schwerbehindertenrecht](#)

[Soziales Entschädigungsrecht](#)

[Verfahrensrecht](#)

[Pflegeversicherung](#)

[Unfallversicherung](#)

[Krankenversicherung](#)

[Sachverständigenentschädigung](#)

[Anwaltshonorar](#)

[Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II / Sozialhilfe](#)

● **Buchrezension**

● **Service**

Liebe Leser,

der Gesetzgeber will endlich der Forderung des Bundessozialgerichts nachkommen und die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit" in ein Gesetz überführen. Den entsprechenden Gesetzentwurf, der u. A. zahlreiche Änderungen im Sozialen Entschädigungsrecht enthält, stellen wir Ihnen mit der neuen Ausgabe unserer Zeitung zur Verfügung ([Gesetzentwurf](#)).

Wie wir bereits mehrfach berichtet haben, werden die Versorgungsämter in NRW zum 01.01.2008 aufgelöst. Nach unserem Kenntnisstand wird dann das Feststellungsverfahren zur Höhe des GdB auf die Kreise und kreisfreien Städte übertragen. Das soziale Entschädigungsrecht soll auf die Landschaftsverbände übergehen. Schon jetzt zeichnet sich ab, dass es im Übergangszeitraum zu erheblichen Verzögerungen bei der Bearbeitung von Anträgen kommen wird, da die Versorgungsämter bereits derzeit über schwindendes Personal klagen und die Kommunen noch keine ausreichenden personellen und sachlichen Vorkehrungen für die Übernahme der neuen Aufgaben getroffen haben.

Unsere neue CD "Sozialrecht 7.2" ist fertig und wird an unsere Kunden in ca. 10 Tagen ausgeliefert werden. Die CD enthält Kommentare zu allen zentralen Gesetzen des Sozialrechts und ist zu einem sensationell günstigen Preis erhältlich. Nähere Informationen erhalten Sie auf dieser Internetseite unter "Buch/CD".

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihr Team von www.anhaltspunkte.de und www.uwendler.de.

Themen

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Vorschriften des Sozialen Entschädigungsrechts

Der Bundesrat berät den Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und anderer Vorschriften des Sozialen Entschädigungsrechts. ([Hier kann der Entwurf betrachtet werden](#))

Informationen

Schwerbehindertenrecht

Änderungen und Ergänzungen der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit - Begutachtungsrelevante Ergebnisse der Tagung des Ärztlichen Sachverständigenbeirats "Versorgungsmedizin" am 17. und 18. Mai 2006

- [Carcinoma in situ](#)
- [GdB-Beurteilung bei Asthma bronchiale bei Kindern](#)
- [Beurteilung des Grades der Behinderung bei entfernten Ventrikelschunt](#)
- [Beurteilung des GdB bei Meningeom ohne Hirnschädigung](#)
- [Maligne Erkrankung blutbildender Organe und Heilungsbewährung](#)
- [GdB-Bewertung bei Psoriasis vulgaris](#)
- [GdB-Bewertung bei chronisch entzündlichen Erkrankungen des Bindegewebes / der Gefäße](#)
- [Überlastungsschäden nach Amputation](#)
- [Dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit und Diabetes mellitus](#)
- [GdB-Beurteilung bei Stottern](#)
- [Altersbedingte Impotentia coeundi](#)
- [Automatische Perimeter zur Gesichtsfeldbestimmung](#)

1. Carcinoma in situ

Das Abwarten einer Heilungsbewährung bei Carcinoma in situ kommt grundsätzlich nicht in Frage. In Übereinstimmung mit der bisherigen Regelung bleiben zwei Ausnahmen: Das Carcinoma in situ der Brust (lobuläre wie duktale Form) und das Carcinoma in situ der Harnblase unterscheiden sich von Cis anderer Organe durch Multizentrität (bis 70 - 90 %), bilaterales Auftreten (bei Brust bis 30 %) und Entartungshäufigkeit (bis über 80 %). Hieraus folgt nach Operation (oder anderer Primärtherapie) eine Situation, wie sie als Voraussetzung für die Gewährung einer Heilungsbewährung (siehe auch AP, Rohr-Strässer, Rösner "MdE und Heilungsbewährung" Med Sach 90,39-43 (1994)) beschrieben ist.

Der Sachverständigenbeirat beschloss einstimmig die Änderungen in Seite 38 Nr. 26.1, Seite 95 Nr. 26.14 und Seite 98 Nr. 26.14 (bereits veröffentlicht durch [Rundschreiben vom 12.12.2006, im Gemeinsamen Ministerialblatt Nr. 3 vom 29. Januar 2007](#) und im Internet www.bmas.bund.de).

2. GdB-Beurteilung bei Asthma bronchiale bei Kindern

Ein Gericht hat angefragt, bis zu welchem Alter die Beurteilungskriterien für Asthma bronchiale im Kindesalter gelten. Der Beirat stellte dazu fest, dass auch in diesem Fall die Legaldefinition der Kindheit gelte, die mit 14 Jahre ende. Der Gutachter hat im Einzelfall zu beachten, dass ein heranwachsender Mensch nicht immer in dieses Schema passt und auf Grund seiner Fachkompetenz zu entscheiden und zu begründen, ob im Einzelfall die GdB-Kriterien für Kinder oder für Erwachsene heranzuziehen sind. Eine Ergänzung der Anhaltspunkte wird hieraus nicht erforderlich.

3. Beurteilung des Grades der Behinderung bei entferntem Ventrikelshunt

Von einem Versorgungsamt wurde angefragt, ob nach Entfernung des Ventils bei Hydrozephalus eine Hirnverletzung besteht. Dies wurde vom Beirat bestätigt, eine Änderung der Anhaltspunkte wird nicht erforderlich. Nach Entfernen des Ventrikelshunts steht dem Kind wegen des Hirnschadens ein Grad der Behinderung von wenigstens 30 zu.

5. Beurteilung des GdB bei Meningeom ohne Hirnschädigung

Es wurde gefragt, wie ein Meningeom ohne Zeichen einer Hirnschädigung, ohne klinische Symptomatik und bei fehlender Operationsindikation zu bewerten sei. In Anwendung der "Anhaltspunkte" hält der Beirat einen Grad der Behinderung von 0 für angemessen.

6. Maligne Erkrankung blutbildender Organe und Heilungsbewährung

Es wurde angefragt, ob bei Plasmozytom und chronisch-myeloischer Leukämie auf Grund der heutigen Therapiekonzepte eine Heilungsbewährung in Betracht komme. Dies wurde von den Beiratsmitgliedern bestätigt, wenn es sich um eine Therapie mit kurativem Ansatz und erfolgreicher "Tumorentfernung" handle. Der Beirat verwies auf seinen Beschluss vom November 2005 betreffend Non-Hodgkin-Lymphome und Heilungsbewährung.

7. GdB-Bewertung bei Psoriasis vulgaris

Es wurde angefragt, wie der GdB bei Psoriasis vulgaris zu bewerten sei, wenn nur die Haut des behaarten Kopfes befallen ist. Die Beiratsmitglieder stellten dazu fest, dass die behaarte Kopfhaut eine typische Prädilektionsstelle sei und in der Regel ein GdB von unter 20 rechtfertige. Um Missverständnissen zu begegnen, werden die Anhaltspunkte geändert:

Auf Seite 109 der Anhaltspunkte ist im Abschnitt Psoriasis vulgaris nach "auf die Prädilektionsstellen" die Klammer "(mit Ausnahme des behaarten Kopfes)" zu streichen. ([bereits veröffentlicht](#))

8. GdB-Bewertung bei chronisch entzündlichen Erkrankungen des Bindegewebes / der Gefäße

Die GdB/MdE-Bewertung von chronisch entzündlichen Erkrankungen des Bindegewebes verlangt die Beachtung einer "aggressiven Therapie". Der Begriff "aggressive Therapie" wird von den Rheumatologen nicht einheitlich gesehen. Der Beirat empfahl daher zur Klarstellung der "Anhaltspunkte" folgende Änderungen:

Auf Seite 113 wird unter dem Kapitel Vaskulitiden der Klammerzusatz "(z. B. hochdosierte Cortison-Behandlung in Verbindung mit Zytostatika)" gestrichen. Zusätzlich soll im zweiten Absatz (Auch bei der Beurteilung ...) das "Auch" gestrichen werden. ([bereits veröffentlicht](#))

9. Überlastungsschäden nach Amputation

Es ist immer wieder strittig, ob Verluste unterer Gliedmaßen Überlastungsschäden am Bewegungsapparat bewirken können. Der Beirat stellte dazu fest, dass seit dem Beschluss vom 29./30. März 2000 keine wesentlichen neuen Erkenntnisse hierzu bekannt wurden. Es ist nach wie vor erforderlich, bei der Begutachtung von Folgeschäden nach Amputation zwischen Überlastungsschäden und Fehlbelastungen (s. auch Nr. 129 Abs. 2 AP) zu unterscheiden. Eine Änderung der Anhaltspunkte sei nicht erforderlich.

10. Dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit und Diabetes mellitus

Die dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit bei insulinpflichtigem Diabetes mellitus wurde in einem Bundesland bereits ab einem GdB von 30 festgestellt. Diese Bewertung ist medizinisch nicht begründbar. Der Beirat stellte fest, dass der Beschluss des Ärztlichen Sachverständigenbeirats vom 23.04.1986 TOP 4.3 weiterhin gültig ist, wonach selbst bei Diabetes mellitus mit einem GdB bis zu 40 eine solche Einschränkung der körperlichen Beweglichkeit nicht vorstellbar sei.

11. GdB-Beurteilung bei Stottern

Es wurde darauf hingewiesen, dass in den Anhaltspunkten eine Diskrepanz bei der GdB-Bewertung von "leichtem Stottern", "Artikulationsstörungen mit gutverständlicher Sprache" und "Stimmstörung mit guter Stimme" vorliege. Die Beiratsmitglieder stimmten dieser Kritik zu und empfahlen folgende Änderung der Anhaltspunkte Nummer 26.7 auf Seite 66:

Unter funktioneller und organischer Stimmstörung wird "mit guter Stimme" ersetzt durch "mit geringer belastungsabhängiger Heiserkeit GdB 0 bis 10" und im Abschnitt Artikulationsstörungen wird in der Zeile "mit gut verständlicher Sprache 10" das Wort "gut" gestrichen. Unter Stottern "leicht GdB 0" wird ergänzt bis 10". Unter mittelgradig werden die beiden GdB-Zeilen zusammengefasst "Mittelgradig, situationsunabhängig 20", die übrigen Angaben bleiben unverändert ([bereits veröffentlicht](#)).

12. Altersbedingte Impotentia coeundi

Unter Nummer 26.13 Seite 93 der Anhaltspunkte ist eine Impotentia coeundi bei "nachgewiesener erfolgloser Behandlung und nicht altersbedingt" mit einem GdB von 20 zu bewerten. Es wird nach der Definition dieses Alters gefragt. Nach Diskussion empfiehlt der Beirat, auf Seite 93 (Nr. 26.12) in Zeile 10 unter Impotentia coeundi die Worte und nicht altersbedingt" zu streichen. ([bereits veröffentlicht](#))

13. Automatische Perimeter zur Gesichtsfeldbestimmung

Es wird angefragt, ob ein von der DOG für Begutachtungszwecke anerkanntes Perimetersystem auch in der Begutachtung nach dem SER verwandt werden könne. Dies wird vom Beirat unter Hinweis auf Nummer 8 Seite 12 der Anhaltspunkte bejaht.

Begutachtung im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht

Beschlüsse des Ärztlichen Sachverständigenbeirats "Versorgungsmedizin" zur Änderung und Ergänzung der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit"

Rundschreiben des Bundesministerium für Arbeit und Soziales vom 12.12.2006 - veröffentlicht im Gemeinsamen Ministerialblatt Nr. 3 vom 29.01.2007

Nachstehend gebe ich Ihnen die Beschlüsse des Ärztlichen Sachverständigenbeirats "Versorgungsmedizin" zur Änderung und Ergänzung der "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit" sowie notwendige Anpassungen bekannt.

1. Seite 20 Nr. 17

Auf Seite 20 (Nr. 17) sind in Absatz 1 und Absatz 2 die Worte "Gemeinschaft" durch "Gesellschaft" zu ersetzen.

2. Seite 38 Nr. 26.1

Auf Seite 38 wird als letzter Absatz der Nr. 26.1 eingefügt:

(4) Ein Carcinoma in situ (Cis) rechtfertigt grundsätzlich kein Abwarten einer Heilungsbewährung. Ausgenommen hiervon sind das Carcinoma in situ der Harnblase und das Carcinoma in situ der Brustdrüse (intraduktales und lobuläres Carcinoma in situ), bei denen wegen klinischer Besonderheiten bei Vorliegen o. g. Voraussetzungen das Abwarten einer Heilungsbewährung begründet ist.

3. Seite 64 Nr. 26.7

Auf Seite 64 (Nr. 26.7) sind die Klammern mit Lebensalterangaben in Zeile 11/12 und Zeile 18/19 zu streichen und in Zeile 15 und Zeile 22 die Angabe "5. Lebensjahr" durch "ein Jahr nach der Operation" zu ersetzen.

4. Seite 66 Nr. 26.7

Auf Seite 66 (Nr. 26.7) ist im Absatz "funktionelle und organische Stimmstörungen" in der 1. Zeile "mit guter Stimme" zu ersetzen durch "mit geringer, belastungsabhängiger Heiserkeit".
Im Absatz "Artikulationsstörungen" ist in Zeile 3 das Wort "gut" zu streichen.
Im Absatz "Stottern" wird der GdB/MdE-Grad in der Zeile "leicht.... 0" auf "0-10" ergänzt.
Die folgenden 3 Zeilen sind zu streichen, stattdessen als neue Zeile einzufügen: Mittelgradig, situationsunabhängig GdB/MdE-Grad 20.

5. Seite 69 Nr. 26.8

Auf Seite 69 (Nr. 26.8) sind im 2. Absatz das Wort "nichtkleinzelligen" und die ganze Zeile 11 (kleinzelliges Bronchiakarzinom und Mesotheliom 100) zu streichen.

6. Seite 70 Nr. 26.8

Auf Seite 70 (Nr. 26.8) ist im Absatz "Tuberkulose" in der vorletzten Zeile die Zahl 79 durch 68 zu ersetzen.

7. Seite 80 Nr. 26.10

Auf Seite 80 (Nr. 26.10) ist im Absatz "Darmtumore" in Zeile 1.5 das Wort "Dickdarmtumors" durch "Darmtumors" zu ersetzen, in Zeile 16 ist "(DUKES A)" zu streichen.

8. Seite 83 Nr. 26.10

Auf Seite 83 (Nr. 26.10) im Absatz "Anmerkung" in Zeile 4 heißt das 1. Wort "mäßige".

9. Seite 93 Nr. 26.13

Auf Seite 93 (Nr. 26.13) sind im Absatz "Verlust oder vollständiger Schwund beider Nebenhoden ..." unter impotentia coeundi bei nachgewiesener erfolgloser Behandlung" die Worte "und nicht altersbedingt" zu streichen.

10. Seite 95 Nr. 26.14

a) Auf Seite 95 (Nr. 26.14) wird vor dem Absatz "Verlust der Gebärmutter und/oder Sterilität" ein neuer Absatz eingefügt:
Nach Entfernung eines Carcinoma in situ der Brustdrüse beträgt während der Zeit einer Heilungsbewährung von 2 Jahren der GdB/MdE-Grad 50.
b) Auf Seite 95 (Nr. 26.14) ist im Absatz "Nach Entfernung eines malignen Gebärmuttertumors....." der Klammerzusatz "(Ausnahme: Carcinoma in situ)" zu streichen.

11. Seite 98 Nr. 26.14

a) Auf Seite 98 (Nr. 26.14) ist im Absatz "Nach Beseitigung eines malignen Scheidentumors ..." der Klammerzusatz zu streichen.
b) Auf Seite 98 (Nr. 26.14) ist im Absatz "Nach Entfernung eines malignen Tumors der äußeren Geschlechtsteile" der Klammerzusatz zu streichen.

12. Seite 109 Nr. 26.17

Auf Seite 109 (Nr. 26.17) im Absatz "Psoriasis vulgaris" wird der Klammerzusatz "(mit Ausnahme des behaarten Kopfes)" gestrichen.

13. Seite 113 Nr. 26.18

Auf Seite 113 (Nr. 26.18) wird im Absatz "Vaskulitiden" der Klammerzusatz "(z. B. hochdosierte Cortison-Behandlung in Verbindung mit Zytostatika)" gestrichen. Im nächsten Absatz ist in der ersten Zeile das Wort "Auch" zu streichen.

14. Seite 191 bis 199 Nr. 57

Der Text der Nr. 57 (1 bis 18) entfällt. Nr. 57 enthält, jetzt folgenden Wortlaut:

Die beim Robert-Koch-Institut eingerichtete Ständige Impfkommission (STIKO) entwickelt Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Impfschaden). Die Arbeitsergebnisse der STIKO werden im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht und stellen den jeweiligen aktuellen Stand der Wissenschaft dar.

Die Versorgungsmedizinische Begutachtung von Impfschäden (§ 2 Nr. 11 Infektionsschutzgesetz und Nr. 56 Absatz 1 der Anhaltspunkte) bezüglich Kausalität, Wahrscheinlichkeit und Kannversorgung ist jedoch ausschließlich nach den Kriterien von § 60 f Infektionsschutzgesetz durchzuführen. Siehe hierzu auch Nr. 35 - 52 (S. 145 - 169) der Anhaltspunkte.

Rundschreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales - vom 19.07.2007**Begutachtung im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht - Az.: IV c 6 - 48064-3**

Nachstehend gebe ich Ihnen den Beschluss des ärztlichen Sachverständigenbeirats Versorgungsmedizin vom 14./15. März 2007 zur Änderung der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit bekannt:

Seite 99 Nr. 26.15

im Absatz Diabetes mellitus Typ II wird nach dem 2. Spiegelstrich das Wort "Sulfonylharnstoffe" durch die Worte "orale Antidiabetika mit insulinotroper (insulinsekretorischer) Wirkung" ersetzt.

Nicht aufgenommen in die Anhaltspunkte wird die Begründung:

Außer Sulfonylharnstoffen sind weitere Arzneistoffe mit insulinotroper Wirkung zugelassen (z. B. Glinide).

"aG" nicht wegen Schwierigkeiten beim Verlassen des Kraftfahrzeugs**Bundessozialgericht - B 9/9a SB 5/06 R - Urteil vom 05.07.2007**

Bei der Feststellung der Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "aG" sind Schwierigkeiten beim Verlassen des Kraftfahrzeugs nicht zu berücksichtigen, zumal sie von der Art und Ausstattung des Fahrzeugs abhängen. Es kommt allein darauf an, ob sich der behinderte Mensch wegen der Schwere seines Leidens nur mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeugs bewegen kann.

Entbehrlichkeit der GdB-Feststellung**Bundessozialgericht - B 9/9a SB 12/06 R - Urteil vom 5. Juli 2007**

§ 69 Abs. 2 SGB IX, nach dem GdB-Feststellungen nicht zu treffen sind, wenn eine Feststellung über das Vorliegen einer Behinderung und den Grad einer auf ihr beruhenden Erwerbsminderung schon in einem Rentenbescheid, einer entsprechenden Verwaltungs- oder Gerichtsentscheidung oder einer vorläufigen Bescheinigung der für diese Entscheidungen zuständigen Dienststellen getroffen worden ist, findet nur dann Anwendung, wenn tatsächlich keine weiteren Feststellungen zu Einzel- und Gesamt-GdB zu treffen sind. Werden im Verfahren nach dem Schwerbehindertenrecht also noch weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen geltend gemacht, besteht keine Bindungswirkung.

GdB 50 bei 30 + 20 + 20**LSG NW - L 7 SB 152/04 - Urteil vom 28. Juni 2007**

Wegen der unterschiedlichen Auswirkungen von drei Gesundheitsstörungen - Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit einer Hand (GdB 30), psychische Beeinträchtigung mit Alpträumen und Schlafstörungen ("voller" GdB 20) Darmerkrankung mit häufiger Stuhlfrequenz und abdominalen Störungen ("voller" GdB 20), diese bei vermehrter psychischer Beeinträchtigung mit erhöhten Beschwerden, wird ein GdB von 50 erreicht.

Außergewöhnliches Schmerzsyndrom nur bei Medikation stärkster Schmerzmittel

Bayerisches LSG - L 15 SB 28/04 - Urteil vom 30.01.2007

Die in der GdB-Tabelle angegebenen Werte schließen die üblicherweise vorhandenen Schmerzen mit ein. Bei einer Wirbelsäulenerkrankung liegt eine spezielle ärztliche Behandlung erfordernde Schmerzhaftigkeit, die ggf. einen höheren GdB begründen könnte, bei Massagen, Spritzen und therapeutischen Lokalanästhesien nicht vor, da diese Behandlungen zu den gewöhnlichen Anwendungen bei Wirbelsäulenerkrankungen gehören. Ein außergewöhnliches Schmerzsyndrom kann nur anerkannt werden, wenn z.B. aus der Medikation ersichtlich wird, dass ein besonders hoher Leidensdruck besteht. Dies ist dann der Fall, wenn hohe und höchste Dosierungen stärkster Schmerzmittel per Medikation verabreicht werden.

Soziales Entschädigungsrecht

Keine Entschädigung nach dem OEG bei Erziehungsunfähigkeit der Erziehungsberechtigten

Bayerisches LSG - L 15 VG 15/06 - Urteil vom 26.04.2007

Nicht jede gewaltlose, risikobehaftete feindselige Handlung im Erziehungsbereich, die zu einer Verletzung der körperlichen Integrität führt, ist nach dem OEG zu entschädigen. Eine gravierende Erziehungsunfähigkeit der Erziehungsberechtigten reicht nicht aus. Es kommt vielmehr darauf an, ob der Tatbestand des § 225 Abs.1 StGB - Misshandlung von Schutzbefohlenen - erfüllt ist.

Verfahrensrecht

Volle PKH auch bei nur teilweiser Erfolgsaussicht

LSG Niedersachsen-Bremen - L 7 B 232/05 AS - Beschluss vom 03.08.2007

Die Annahme einer hinreichenden Erfolgsaussicht im Rahmen der Prozesskostenhilfe ist im sozialgerichtlichen Verfahren auch dann gerechtfertigt, wenn nur von einem Teilerfolg des geltend gemachten Anspruchs auszugehen ist. Demgegenüber wird für das zivilgerichtliche Verfahren vertreten, dass bei teilweiser Erfolgsaussicht Prozesskostenhilfe auch nur in Teilen zu bewilligen sei. Eine Übertragung dieser Ansicht auf sozialgerichtliche Verfahren ist jedoch nicht angezeigt, soweit das Gerichtskostengesetz keine Anwendung findet.

Beschwerde gegen PKH Ablehnung auch bei unter 500 Euro Beschwerdewert

LSG Berlin-Brandenburg - L 5 B 573/07 AS PKH - Beschluss vom 09.08.2007

Die Regelung der §§ 127 Abs. 2 Satz 2, 511 der Zivilprozessordnung (ZPO), nach der eine Beschwerde gegen die Ablehnung der Gewährung von Prozesskostenhilfe, die nicht allein auf die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Antragstellers gestützt wurde, ausgeschlossen ist, wenn der Streitwert in der Hauptsache nicht 600,00 EUR übersteigt, ist nicht über § 73 a Abs. 1 Satz 1 SGG dahingehend auf das sozialgerichtliche Verfahren zu übertragen, dass eine Beschwerde gegen eine ablehnende Prozesskostenhilfeentscheidung nur im Falle eines 500,00 EUR übersteigenden Beschwerdewerts (vgl. § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG) statthaft ist.

Sozialrechtlicher Herstellungsanspruch nur vier Jahre rückwirkend

Bundessozialgericht - B 13 R 34/06 R - Urteil vom 27.03.2007

Auch beim sozialrechtlichen Herstellungsanspruch ist die rückwirkende Leistungserbringung auf vier Jahre begrenzt. Die Vorschrift des § 44 Abs. 4 SGB X ist insoweit entsprechend anzuwenden. Der 13. Senat des BSG schließt sich insoweit der bisherigen Rechtsprechung des BSG seit In-Kraft-Treten des SGB X an. Der bisher nur außerhalb tragender Gründe geäußerten entgegenstehenden Rechtsansicht des 4. Senats des BSG folgt der 13. Senat nicht.

Zurückverweisung an die Verwaltung

Bundessozialgericht - B 5 RJ 30/05 R - Urteil vom 17.04.2007

Eine Zurückverweisung eines Rechtsstreits durch das Sozialgericht an die Verwaltung (§ 131 Abs. 5 SGG) ist nur bei reinen Anfechtungsklagen zulässig.

Untätigkeitsbeschwerde ist unzulässig

LSG Niedersachsen-Bremen - L 8 B 139/07 AS - Beschluss vom 06.08.2007

Die vom 2. Senat des LSG Niedersachsen-Bremen vertretene Ansicht, dass bei über dreijähriger Verfahrensdauer das LSG dem SG aufgeben kann, das Verfahren mit besonderem Vorrang zu bearbeiten und insbesondere Termin zur mündlichen Verhandlung bis zu einem vom LSG bestimmten Termin anzuberaumen (so der Tenor der Entscheidung), wird vom 8. Senat des LSG Niedersachsen-Bremen Senat nicht geteilt. Unabhängig davon, dass es für eine solche richterliche Maßnahme an einer Rechtsgrundlage fehlt (siehe oben), überschreitet das Beschwerdegericht seine Kompetenzen, wenn es dem SG derartige Vorgaben macht.

Kein wirksamer Widerspruch mittels E-Mail

Hessisches LSG - L 9 AS 161/07 ER - Beschluss vom 11.07.2007

Trotz der Verfügbarkeit moderner Kommunikationsmittel müssen für die Wirksamkeit der Widerspruchseinlegung wie auch der Klage zur Sicherung der Authentizitäts- und Sicherungsfunktion besondere Anforderungen erfüllt sein. Für die Behörde muss erkennbar sein, dass der Widerspruch von dem Widerspruchsführer herrührt und dieser die Widerspruchsschrift wissentlich und willentlich in den Verkehr gebracht hat. Diese Sicherung der Authentizität ist durch einfache E-Mails nicht gewährleistet.

Unfallversicherung

Posttraumatische Belastungsstörung und Berufsunfall

LSG Nordrhein-Westfalen - L 17 U 127/06 - Urteil vom 16.05.2007

Zu der Frage, wann eine posttraumatische Belastungsstörung als Arbeitsunfall anzuerkennen ist

Anerkennung eines Meniskusschadens als Berufskrankheit

Schleswig-Holsteinisches LSG - L 8 U 115/05 - Urteil vom 21.02.2007

Für die Beurteilung des Zusammenhangs zwischen versicherter Einwirkung und Erkrankung bei einer BK gilt ebenso wie beim Arbeitsunfall die Theorie der wesentlichen Bedingung, denn der Ursachenbegriff im BK-Recht kann kein anderer sein als im allgemeinen Recht des Arbeitsunfalls. Nach der Theorie der wesentlichen Bedingung genügt abweichend von einer naturwissenschaftlich-philosophischen Kausalitätsbetrachtung nach der Bedingungs- oder Äquivalenztheorie ("conditio sine qua non") nicht jedes Glied in einer Ursachenkette, um die Verursachung zu bejahen, weil dies zu einem unendlichen Ursachenzusammenhang führt. Als kausal und im Sozialrecht erheblich werden vielmehr nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zu dem Gesundheitsschaden zu dessen Eintritt "wesentlich" beigetragen haben. Das heißt, dass nicht jeder Gesundheitsschaden, der durch ein Ereignis naturwissenschaftlich verursacht wird, im Sozialrecht als Folge eines Arbeitsunfalls oder einer BK anerkannt wird, sondern nur derjenige, der "wesentlich" durch das Ereignis verursacht wurde. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besonderen Beziehungen der Ursache zum Eintritt des Gesundheitsschadens abgeleitet werden.

Polyneuropathie und Berufskrankheit

Hessisches LSG - L 7 U 8/06 - Urteil vom 06.07.2007

Zu den Voraussetzungen für die Anerkennung einer Polyneuropathie als Berufskrankheit.

Lungenkrebs als Berufskrankheit

Bundessozialgericht - B 2 U 15/05 R - Urteil vom 30.01.2007

Für den Ursachenzusammenhang zwischen Einwirkungen und Erkrankungen im Recht der BKen gilt, wie auch sonst in der gesetzlichen Unfallversicherung, die Theorie der wesentlichen Bedingung. Die Theorie der wesentlichen Bedingung hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache als solche, insbesondere Art und Ausmaß der Einwirkung, der Geschehensablauf, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihres Ausmaßes, sowie die gesamte Krankengeschichte. Trotz dieser Ausrichtung am individuellen Versicherten ist der Beurteilung des Ursachenzusammenhangs im Einzelfall der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand über die Ursachenzusammenhänge zwischen Ereignissen und Gesundheitsschäden zugrunde zu legen. Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der Ursachenzusammenhang nach der Theorie der wesentlichen Bedingung positiv festgestellt werden muss und hierfür hinreichende Wahrscheinlichkeit genügt, nicht jedoch die bloße Möglichkeit. Angesichts der multifaktoriellen Entstehung vieler Erkrankungen, der Länge der zu berücksichtigenden Zeiträume und des Fehlens eines typischerweise durch berufliche Einwirkungen verursachten Krankheitsbildes bei vielen BKen, stellt sich letztlich oft nur die Frage nach einer wesentlichen Mitverursachung der Erkrankung durch die versicherten Einwirkungen.

Krankenversicherung

Beiträge aus Versorgungsbezügen nicht verfassungswidrig

Bundessozialgericht - B 12 KR 18/06 R - Urteil vom 13.06.2007

Die Erhebung von Beiträgen aus Versorgungsbezügen ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Versorgungsbezüge sind in der Krankenversicherung bei den Versicherungspflichtigen seit 1983 beitragspflichtige Einnahmen. Die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen ist grundsätzlich mit dem GG vereinbar. Auch § 248 SGB V n.F., soweit er mit der Anordnung des vollen allgemeinen Beitragssatzes eine Verdoppelung der Beiträge aus den Versorgungsbezügen bewirkt hat, ist nicht verfassungswidrig.

Pflegeversicherung

Mehrkosten Voraussetzung für Härtefallleistungen

LSG Nordrhein-Westfalen - L 6 P 74/06 - Urteil vom 23.01.2007

Das Erfordernis zusätzlich aufgewendeter Kosten des Schwerstpflegebedürftigen für die notwendige besonders intensive Pflege als Voraussetzung für die Gewährung von Härtefallleistungen nach § 43 Abs. 3 S. 1 SGB XI ergibt sich aus dem Gesamt(sinn)zusammenhang der gesetzlichen Regelung. Wie das Bundessozialgericht bereits ausgeführt hat, ist Rechtfertigung für die Anerkennung eines Härtefalls, dass der Schwerstpflegebedürftige in den Stand versetzt werden soll, sich weitere, sonst durch die Pflegekassen wegen der Wertgrenzen nicht mehr zu erbringende Pflegeleistungen zu beschaffen, wie dies im ambulanten Bereich durch die Möglichkeit, zusätzliche Pflegeeinsätze abzurufen (§ 36 Abs. 4 SGB XI), immer der Fall sei. So soll der Schwerstpflegebedürftige in die Lage versetzt werden, seinen Pflegebedarf, der durch die normalen Pflegeleistungen der Pflegestufe III bei Weitem nicht abgedeckt wird, durch zusätzliche Leistungen abzusichern (BSG, Urteil vom 31.10.2001, B 3 KR 27/01 R). Diese Zielsetzung würde verfehlt, wenn man Härtefallleistungen auch in den Fällen gewährt, in denen dem Schwerstpflegebedürftigen trotz des ihm erbrachten besonders hohen Pflegeaufwandes lediglich das für die Pflegestufe III übliche Entgelt berechnet wird. Das Erfordernis einer "Mehrzahlung" des Schwerstpflegebedürftigen mit außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand stellt eine gesetzesimmanente Voraussetzung dar, ohne die Härtefallleistungen nicht gewährt werden können.

Sachverständigenentschädigung

Sachverständigenvergütung zeitnah beantragen!

Thüringer LSG - L 6 B 131/06 SF - Beschluss vom 12.06.2007

Nach § 2 Abs. 1 JVEG erlischt der Anspruch auf Vergütung, wenn er nicht binnen drei Monaten bei der Stelle, die den Berechtigten herangezogen oder beauftragt hat, geltend gemacht wird. Die Frist beginnt im Fall der schriftlichen Begutachtung mit Eingang des Gutachtens bei der Stelle, die den Berechtigten beauftragt hat.

Vergütung nach Stundensätzen

Sozialgericht Würzburg - S 14 P 46/06.Ko - Kostenbeschluss vom 12.07.2007

Aus § 8 Abs. 2 Satz 1 JVEG ergibt sich, dass sich die Anzahl der zu vergütenden Stunden nicht daran orientiert, wie viele Stunden der Sachverständige zur Erstattung des Gutachtens aufgewandt hat, sondern daran, wie viele Stunden für die Erstattung des Gutachtens erforderlich, also notwendig gewesen sind. Zusammenfassend gestaltet sich die kostenrechtliche Prüfung demnach so, dass in einem ersten Schritt im Rahmen der Plausibilitätsprüfung das Gutachten und seine einzelnen Teile auf sog. Standardzeiten umgerechnet wird und anhand von Erfahrungswerten für die jeweilige Tätigkeit ein Zeitaufwand ermittelt wird, der zu erwarten ist. Überschreitet der Sachverständige mit seinem geltend gemachten Zeitaufwand das Ergebnis dieser Plausibilitätsprüfung, ist in einem 2. Schritt zu prüfen, ob sich - insbesondere aus dem Gutachten selbst unter Berücksichtigung des tatsächlichen Zeitaufwandes und ggf. vom Sachverständigen dargelegter Umstände - Hinweise ergeben, die eine Abweichung vom Ergebnis der Plausibilitätsprüfung rechtfertigen.

Anwaltshonorar

Eigene Verfahrensgebühr im Beschwerdeverfahren

LSG Rheinland-Pfalz - L 3 B 307/06 AS - Beschluss vom 06.08.2007

Nach § 18 Nr. 5 RVG sind Beschwerdeverfahren besondere Angelegenheiten. Nach Nr. 3501 der Anlage 1 zu § 2 Abs. 2 RVG - Vergütungsverzeichnis entsteht in Beschwerdeverfahren in Fällen des § 3 Abs. 1 RVG eine eigene Verfahrensgebühr. Deshalb ist eine gesonderte Kostenentscheidung im Beschwerdeverfahren erforderlich.

Entstehen der Terminsgebühr

Bayerisches LSG - L 15 B 200/07 P KO - Beschluss vom 22.06.2007

Es reicht für das Entstehen der Terminsgebühr nicht aus, dass das Gericht im Einverständnis der Parteien nach § 124 Abs.2 SGG ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheidet, oder wenn ohne eine mündliche Verhandlung nach § 105 SGG ein Gerichtsbescheid ergeht, oder das Verfahren nach § 101 Abs.2 SGG nach einem vom Kläger angenommenen Anerkenntnis des/der Beklagten ohne eine mündliche Verhandlung endet.

BSG zur Erledigungsgebühr

Bundessozialgericht - B 11a AL 53/06 R - Urteil vom 21.03.2007

Eine Erledigungsgebühr kann nur verlangt werden, wenn die Voraussetzung der Nr. 1005 VV i.V.m. Nr. 1002, dass sich die Rechtssache durch die anwaltliche Mitwirkung erledigt hat, vorliegt. Insoweit hat der 1. Senat des Bundessozialgerichts unter Zugrundelegung des Wortlauts, der systematischen Zusammenhänge mit vergleichbaren Gebührenpositionen, Sinn und Zweck der Regelung sowie ihrer Entstehungsgeschichte entschieden, dass die Gebührenposition im Widerspruchsverfahren regelmäßig eine Tätigkeit verlangt, die über die bloße Einlegung und Begründung des Widerspruchs hinausgeht. Dieser Rechtsprechung schließt sich auch der 11. Senat des BSG an.

Kostenerstattung auch für Nichtanwälte

Bundessozialgericht - B 9a SB 6/05 R - Urteil vom 29.03.2007

§ 63 Abs. 2 SGB X ist als eine begünstigende Spezialregelung für die darin angesprochenen Bevollmächtigten in dem Sinne zu sehen, dass die auf der Grundlage einer gesetzlichen Gebührenordnung berechneten Gebühren immer als "notwendig für die Rechtsverfolgung", also als erstattungsfähig anzuerkennen sind, sofern es notwendig war, einen entsprechenden Bevollmächtigten hinzuzuziehen. Die Vorschrift bestimmt mithin nicht abschließend, dass nur für diese Bevollmächtigten auf Zeit- und Arbeitsaufwand beruhende Kosten erstattungsfähig sind. Vielmehr kann bei anderen Bevollmächtigten auf § 63 Abs. 1 Satz 1 SGB X als allgemeine Regelung für die Kostenerstattung zurückgegriffen werden. Kosten, die durch die Beauftragung anderer als durch Abs. 2 erfasster Bevollmächtigter entstehen, sind mithin unter dem Tatbestandsmerkmal der "notwendigen Aufwendungen" des Abs. 1 zu prüfen.

Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II / Sozialhilfe

Wohnraumbedarf

Sozialgericht Dresden - S 10 AS 1957/07 ER - Beschluss vom 02.08.2007

In der Regel hat eine Bedarfsgemeinschaft, die aus vier Personen besteht Anspruch auf vier Räume.

Abzug von SGB II Leistungen bei kostenloser Verpflegung im Krankenhaus

Sozialgericht Detmold - S 10 AS 106/06 - Urteil vom 24.08.2007

Bei der kostenlosen Vollverpflegung im Krankenhaus handelt es sich um Einkommen im Sinne des § 11 SGB II. Es ist eine Einnahmen in Geldeswert, als Naturalleistung. Unter Einnahmen in Geldeswert sind nämlich grundsätzlich solche Einkünfte zu verstehen, die einen bestimmten, in Geld ausdrückbaren Wert besitzen. Bei diesem Geldwert muss es sich um einen Marktwert handeln. Nur Leistungen mit einem Marktwert sind geeignet, die aktuelle Hilfebedürftigkeit zu beseitigen. Die Verpflegung im Krankenhaus oder in einer Klinik hat einen solchen Marktwert. Das ergibt sich bereits daraus, dass für diese Leistungen die Krankenkasse bzw. der Rentenversicherungsträger aufzukommen hat und die Verpflegung vom Kostenträger mitbezahlt werden muss.

Armutsgewöhnungspauschale ist variabel

LSG Niedersachsen-Bremen - L 8 AS 215/06 - Urteil vom 21.06.2007

Die Regelung des § 24 Abs. 1 Satz 1 SGB II enthält eine Fristenregelung, wonach der Bedürftige in einem Zeitraum von zwei Jahren nach dem Ende des Bezuges von Arbeitslosengeld einen monatlichen Zuschlag erhalten kann, sofern er in diesen Zwei-Jahres-Zeitraum Arbeitslosengeld II bezieht. Einen gesetzgeberischen Willen dahin, dass für die Höhe des Zuschlages der Beginn des Bezuges von Arbeitslosengeld II maßgeblich sein soll, enthält diese Regelung nicht. In § 24 Abs. 2 SGB II wird die Berechnung des Zuschlages bestimmt. Hier wird abgestellt auf das vom Hilfebedürftigen zuletzt bezogene Arbeitslosengeld und das Wohngeld und dem gegenübergestellt das dem erwerbsfähigen Hilfebedürftigen und den mit ihm in Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen zu zahlende Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld. Durchgreifende Anhaltspunkte für eine Anknüpfung an den erstmaligen Bezug von Arbeitslosengeld gehen daraus nicht hervor.

Grundstück und Vermögen

Bundessozialgericht - B 11b AS 37/06 R - Urteil vom 16.05.2007

1. Der Begriff der Verwertbarkeit ist ein rein wirtschaftlicher und beurteilt sich sowohl nach den tatsächlichen als auch nach den rechtlichen Verhältnissen. Tatsächlich nicht verwertbar sind Vermögensbestandteile, für die in absehbarer Zeit kein Käufer zu finden sein wird, sei es, dass Gegenstände dieser Art nicht (mehr) marktgängig sind oder dass z.B. ein Grundstück infolge sinkender Immobilienpreise über den Marktwert hinaus belastet ist. Rechtlich nicht verwertbar ist ein Vermögensgegenstand, für den Verfügungsbeschränkungen bestehen, deren Aufhebung der Hilfebedürftige nicht erreichen kann.

2. Wann von einer "besonderen Härte" i.S. des § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 SGB II auszugehen ist, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles, wobei maßgebend nur außergewöhnliche Umstände sein können, die nicht durch die ausdrücklichen Freistellungen über das Schonvermögen und die Absetzungsbeträge nach § 12 Abs. 2 SGB II erfasst werden. Für die Anwendung des § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 SGB II müssen daher

außergewöhnliche Umstände (etwa die Betreuungspflege bedürftiger Personen) vorliegen, die dem Betroffenen ein deutlich größeres Opfer abverlangen als eine einfache Härte und erst recht als die mit der Vermögensverwertung stets verbundenen Einschnitte.

Einkommensteuererstattung ist Einkommen, nicht Vermögen

LSG Nordrhein-Westfalen - L 12 AS 44/06 - Urteil vom 20.06.2007

Zur Unterscheidung von Einkommen und Vermögen im Rahmen der Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II sind die aus der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (zur Bestimmung des sozialhilferechtlichen Einkommens) und des Bundessozialgerichtes (zur Abgrenzung von Einkommen und Vermögen im Rahmen der Arbeitslosenhilfe) entwickelten Grundsätze übertragbar. Danach ist Einkommen alles das, was der Hilfebedürftige während eines Zahlungszeitraumes wertmäßig dazuerhält, Vermögen ist dagegen das, was er bei Beginn eines Zeitraumes bereits hat, sogenannte Zuflusstheorie. Diese Zuflusstheorie ist auch weiterhin heranzuziehen. Die Erstattung von Lohn- oder Einkommenssteuer durch das Finanzamt ist daher als Einkommen angesehen.

Keine Kürzung von Heizkosten

LSG Nordrhein-Westfalen - L 20 B 77/07 AS ER - Beschluss vom 23.05.2007

Die Anwendung von an Durchschnittswerten orientierten Pauschalen bei der Übernahme von Kosten für Heizung widerspricht der gesetzlichen Regelung. Nach § 22 Abs. 1 Satz 1 SGB II werden Leistungen für Unterkunft und Heizung in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen erbracht, soweit diese angemessen sind. Die Leistungen für Heizung müssen sich an den tatsächlichen Aufwendungen orientieren. Dabei ist der Begriff der Angemessenheit als unbestimmter Rechtsbegriff in vollem Umfang gerichtlich überprüfbar. Die Angemessenheit von Heizkosten hängt auch bei sparsamem Umgang mit Heizenergie von zahlreichen Faktoren ab, die überwiegend nicht zur kurzfristigen Disposition der Hilfeempfänger stehen (etwa von der Lage der Wohnung im Gesamtgebäude, von der Geschosshöhe, der Wärmeisolierung, der Heizungsanlage, von meteorologischen Daten, von der Größe der Unterkunft, von besonderen persönlichen Verhältnissen). Dies erschwert nachhaltig die Feststellung, wann Heizkosten im konkreten Fall angemessen sind und wann nicht. Ohne konkrete Anhaltspunkte für ein unwirtschaftliches Heizverhalten ist deshalb eine Kürzung auf vom Leistungsträger als angemessen erachteten Richtwerte nicht zulässig.

Angemessene Wohnkosten

Hessisches LSG - L 9 AS 91/06 ER - Beschluss vom 23.07.2007

Das Aufzeigen einer konkreten Unterkunftsalternative durch den Leistungsträger kann dann unterbleiben, wenn der Hilfebedürftige seiner sich aus § 22 SGB II ergebenden Pflicht, sich ernsthaft und intensiv um eine andere bedarfsgerechte und kostengünstigere Wohnung zu bemühen, nicht nachgekommen ist. Denn § 22 Abs. 1 Satz 2 SGB II a.F. bzw. § 22 Abs. 1 Satz 3 SGB II n.F. normiert eine Verpflichtung des Hilfebedürftigen zu Bemühungen um eine Kostensenkung.

Buchrezension

**Caritasverband für die Diözese Münster (Hrsg.)
Ansprüche im Sozialrecht für Mütter und Kinder**
Nomos, 6. Auflage 2007, 294 Seiten, € 19,80
ISBN 978 - 3 - 8329 - 2497 - 3

"Schwanger schafft Veränderungen und viele rechtliche Fragen", beginnt das Vorwort. Es ist bezeichnend und bedauerlich, daß ein Handbuch für die Beratung von Müttern und Kindern in erster Linie den Alltagsgebrauch des SGB II zum Inhalt hat.

Das Buch ist in 16 Kapitel gegliedert, von denen das SGB II mit 171 Seiten von 294 den größten Teil einnimmt. Die Themen sind (logischerweise) alle aus dem Sozialrecht, mit familienrechtlichen, arbeitsrechtlichen Aspekten sowie dem Kapitel "rechtliche Aspekte der Schwangerschaftsberatung". Ansonsten geht es um Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende, Unterhaltsvorschuß, Elterngeld, Erziehungsgeld, Kindergeld, Kinder- und Jugendhilfe, Kinderzuschlag und Krankenschutz, Besonderheiten bei Migrationshintergrund und Verwaltungsverfahren.

Ein Buch über und zugeschnitten auf eine ganz spezielle Gruppe, die in der medienwirksamen Diskussion vernachlässigt wird (oder als Teil der Bedarfsgemeinschaft unter ferner liefen rangiert). Eigentlich schon ein Fachbuch mit der Schilderung vieler Details, die sich in herkömmlichen Büchern zum Thema SGB II nicht finden, z. B. die genaue Auflistung des Inhalts der Regelleistung, wie Ausleihgebühren für Bücher (Abt. 09) oder Frisörleistungen (Abt. 12).

Für die tägliche Beratungspraxis im Sozialrecht ist das Buch gedacht. Die Erfahrungen aus dem täglichen Umgang mit der Materie schlagen sich dementsprechend nieder: Kein theoretischer Diskurs über die Option der Kommunen, statt dessen ausführliche Darstellung z. B. des Sanktionssystemes. Es war höchste Zeit, daß sich jemand dieser Thematik annimmt. Das Buch ist, soweit ersichtlich, das einzige, das sich bislang mit diesem speziellen Thema beschäftigt.

Mit dem Buch sollen Laien in die Lage versetzt werden, ihre Rechte wahrzunehmen. Daher finden sich viele Formulierungshilfen und Musterbeispiele für Schriftsätze.

Wermutstropfen: Das Sanktionssystem firmiert unter § 33 SGB II, es ist aber § 31 SGB II. Für BeraterInnen, die täglich damit befasst sind, sicherlich kein Problem. Die Gebrauchstauglichkeit ist unübersichtlich mit Verweisen wie "Siehe Kapitel ... A. IV. 4. d) cc) (2)." Tip für die nächste Auflage (der hoffentlich noch viele folgen werden): Statt dessen auf eine Seitenzahl oder die entsprechenden Randnummern (das Buch ist von 1 - 1061 mit Randnummern versehen) verweisen.

Fazit: Der Zielgruppe (Mitarbeiter in sozialen Diensten) unter Hinweis auf die obigen Kritikpunkte dringend zu empfehlen. Auch anderen Bevollmächtigten, die speziell mit den Problemen Schwangerer / Alleinerziehender / Migrantinnen konfrontiert werden, an's Herz zu legen.

Rechtsanwältin Marianne Schörnig

Nächste Ausgabe

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im November 2007!