

Sozialrecht - Online

Ausgabe 4/2008

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

vom 06.07.2008

Die Zeitschrift erscheint alle 2 Monate

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

● [Themen](#)

Beschlüsse der Beiratssitzung November 2007

● [Informationen](#)

[Schwerbehindertenrecht](#)

[Soziales Entschädigungsrecht](#)

[Verfahrensrecht](#)

[Rentenversicherung](#)

[Anwaltshonorar](#)

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

● [Buchrezension](#)

● [Service](#)

Liebe Leser,

unsere Juliausgabe informiert Sie wieder ausführlich über wichtige Urteile und Neuerungen aus dem Bereich des Sozialrechts. Den Anwälten unter Ihnen legen wir besonders die Entscheidung des BSG zu den Warmwasserkosten im SGB II nahe. Die meisten ARGEN sind bis zu dieser Entscheidung davon ausgegangen, dass 16 - 20 % der Heizkosten auf Warmwasserkosten entfallen. Für die Betroffenen bedeutet die Entscheidung des BSG, dass gegebenenfalls ein erheblicher Rückzahlungsanspruch besteht, der - soweit Bescheide schon rechtskräftig sind - auch über einen Antrag nach § 44 SGB X geltend gemacht werden kann.

Die Neubearbeitung unseres Buches "Sozialrecht - Begutachtungsrelevanter Teil -" macht Fortschritte. Wir hoffen, Ihnen das Buch in spätestens in zwei Monaten anbieten zu können. Wer nicht so lange warten will und z.B. die aktuelle Version der "Anhaltspunkte" benötigt, sei auf unsere stets aktuelle CD verwiesen.

Ihr Team vom "Sozialmedizinischen Verlag" und www.uwendler.de.

Themen

**Ärztlicher Sachverständigenbeirat "Versorgungsmedizin" beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Begutachtungsrelevante Beschlüsse der Beiratssitzung vom 7. bis 8. November 2007**

Frühkarzinoms des Darms

Der klinische Begriff "Frühkarzinom des Darms" beschreibt einen höchsten die Tela submucosa infiltrierenden Darmtumor. Dies entspricht in der Regel einem Tumorstadium Tis bis T 1 nach TNM-Klassifikation.

Blutstammzelltransplantation

Die Blutstammzelltransplantation hat an klinischer Bedeutung die Knochenmarktransplantation ersetzt. Der Beirat empfahl,

die Überschrift in der Nummer 26.16 der Anhaltspunkte auf Seite 104 "Knochenmarktransplantation" durch "Knochenmark- und Stammzelltransplantation" zu ersetzen.

Diabetes und Folgekrankheiten

Organkomplikationen bei Diabetes mellitus sind nach den Anhaltspunkten zusätzlich zu beurteilen. Von Sozialgerichten und Gutachtern werden Organkomplikationen jedoch teilweise unter die Diabetesbewertung subsumiert. Um derartigen Missverständnissen vorzubeugen, empfahl der Beirat

die "Anhaltspunkte" Nummer 26.15 auf Seite 99 wie folgt zu ändern:

In Absatz "Häufige, ausgeprägte Hypoglykämien" werden die Worte "ihren Auswirkungen entsprechend zusätzlich" durch "gemäß Nummer 18 Absatz 4" ersetzt.

Diabetes und parenterale Therapie (GLP-1)

Die Therapie mit parenteral anzuwendenden Antidiabetica, die nicht zu Hypoglykämien führen (wie z.B. GLP-1) ist nicht anders als die Therapie mit entsprechenden oralen Antidiabetica zu beurteilen.

Bronchialasthma im Kindesalter und "Hilflosigkeit"

Die Altersgrenze für Asthma bronchiale im Kindesalter (Nummer 25.8 der Anhaltspunkte) endet formal mit Vollendung des 14. Lebensjahres. Dies führt in der Praxis zu Irritationen, da die Altersgrenze für "Hilflosigkeit" in der Nummer 22 Absatz 4g bei 16 Jahren liegt. Der Beirat empfahl deshalb folgende Änderung der "Anhaltspunkte":

In der Nummer 26.8 auf Seite 69 wird die Überschrift "Bronchialasthma bei Kindern" mit "und Jugendlichen" ergänzt.

LKGS-Spalten und "Hilflosigkeit"

Nach Änderung der Beurteilungskriterien zur LKGS-Spalte in der Nummer 26 der Anhaltspunkte ist **eine Anpassung der Nummer 22 Absatz 4s der "Anhaltspunkte" auf Seite 30 erforderlich. Der Klammerinhalt der Zeile 2 "in der Regel 5. Lebensjahr" wird durch "in der Regel ein Jahr nach der Operation" ersetzt.**

Feststellung von Blindheit

Die Feststellung von Blindheit erfordert - auch in Hinsicht auf die Bindungswirkung der Entscheidung - eine besondere augenärztliche Begutachtung nach den Richtlinien der DOG durch einen gutachtlich erfahrenen Augenarzt. Der behandelnde Augenarzt sollte zur Vermeidung eines Interessenkonfliktes mit der Erstellung eines solchen Gutachtens nicht beauftragt werden.

Feststellung von "B"

Die durch das "Zweite Gesetz zur Änderung des Betriebsrentengesetzes" erfolgte Änderung des § 146 SGB IX führte zu einem die ärztliche Begutachtung berührenden Widerspruch zwischen § 146 Absatz 1 und § 146 Absatz 2 SGB IX. Laut amtlicher Gesetzesbegründung (BT 1613007) handelt es sich bei der Änderung des § 146 SGB IX lediglich um eine Klarstellung des vom Gesetzgeber Gemeinten, eine Ausweitung oder Einengung des betroffenen Personenkreises erfolgt damit nicht. Nach Meinung des BMAS begründet die Gesetzesänderung somit keine Änderung des Feststellungsverfahrens oder der gesundheitlichen Voraussetzungen für Erteilung der Merkzeichen "G" und "B".

Feststellung von "RF"

Seit Inkrafttreten des 8. Rundfunkänderungsvertrags entscheidet die GEZ im Auftrag der Länder über Rundfunkgebührenbefreiungen. Gleichzeitig traten die Rundfunkgebührenbefreiungsverordnungen der Länder außer Kraft. Da die GEZ länderübergreifend eine einheitliche Verwaltungspraxis gewährleistet, erfolgt folgende Änderung der "Anhaltspunkte":

In der Nummer 27 Seite 35 bis 36 wird der Absatz 5 ersatzlos gestrichen. In der Nummer 33 Seite 141 bis 142 der "Anhaltspunkte" wird der bisherige Text bis auf die Überschrift komplett gestrichen und statt dessen folgender neuer Text eingefügt: "Der Achte Staatsvertrag zur Änderung rundfunkrechtlicher Staatsverträge (Achter Rundfunkänderungsstaatsvertrag), in Kraft getreten zum 1.4.2005, regelt in Artikel 5 § 6 die Gebührenbefreiung natürlicher Personen. Gleichzeitig sind die Rundfunkbefreiungsverordnungen der Länder außer Kraft getreten. Mit dieser Änderung obliegt die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht seit dem 1.4.2005 nicht mehr den Sozialbehörden, sondern den Landesrundfunkanstalten, die ihrerseits die GEZ beauftragt haben, das Verfahren in ihrem Auftrag zentral durchzuführen."

Informationen

Schwerbehindertenrecht

Uneingeschränkter Anspruch auf Feststellung des GdB

[Bundessozialgericht - B 9/9a SB 8/06 R - Urteil vom 24.04.2008](#)

Nach dem System des Schwerbehindertenrechts hat jeder behinderte Mensch Anspruch auf Feststellung des maßgeblichen GdB unabhängig davon, ob sich seine gegenwärtige rechtliche und/oder wirtschaftliche Situation dadurch unmittelbar verbessert. Ein besonderes Feststellungsinteresse (Rechtsschutzbedürfnis) ist nicht erforderlich.

"G" unter Berücksichtigung einer Adipositas**Bundessozialgericht - B 9/9a SB 7/06 R - Urteil vom 24.04.2008**

Die funktionellen Auswirkungen einer Adipositas per magna sind nicht nur bei Einschätzung eines aus anderen Gesundheitsstörungen folgenden GdB (erhöhend) zu berücksichtigen, sondern auch insoweit, als sie zu einer Einbuße der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr führen. Auch wenn eine Insuffizienz der Wirbelsäule in Verbindung mit funktionellen Störungen beider Hüft- und Kniegelenke noch keinen GdB von 50 oder jedenfalls 40 bedingt, ist "G" festzustellen, wenn die aus den Gesundheitsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates folgenden Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr durch funktionelle Auswirkungen der Adipositas per magna so weit verstärkt werden, dass die zumutbare Wegstrecke auf - weit - unter 2 km abgesunken ist.

Zur Bildung eines Gesamt-GdB von - nicht - 50**Sozialgericht Düsseldorf - S 30 SB 444/06 - Gerichtsbescheid vom 03.04.2008**

Bei Beeinträchtigungen der Kniegelenke (GdB 30), einer depressiven Störung (GdB 20), einer Brustteilentfernung nach Ablauf der Heilungsbewährung (GdB 20) und Funktionsbeeinträchtigungen der Lendenwirbelsäule (GdB 10) kommt ein höherer GdB als 40, dann nicht in Betracht, wenn einer der Einzel-GdB ein sog. "schwacher Wert" - hier die depressive Störung - ist.

Zur Bildung eines Gesamt-GdB von 50**Sozialgericht Dortmund - S 45 SB 154/05 - Urteil vom 25.03.2008**

Bei Beeinträchtigungen des Magen-Darm-Traktes mit einem GdB von 40, der Psyche mit einem GdB von 20 und des Gehörs mit einem GdB von 20 ist unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen ein Gesamt-GdB von 50 angemessen.

Soziales Entschädigungsrecht**Versorgungsrecht****Zum Ursachenzusammenhang zwischen chronischer Hepatitis C und "chronischem Müdigkeitssyndrom"****Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 VI 11/05 - Urteil vom 30.01.2008**

Ein Ursachenzusammenhang zwischen einer auf einer Anti-D-Prophylaxe beruhenden chronischen Hepatitis C und einem "chronischen Müdigkeitssyndrom" kann nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Eine Kann-Versorgung kommt auch nicht in Betracht, da das "chronische Müdigkeitssyndrom" nicht als eigenständige Krankheit anerkannt ist. Im Übrigen enthält das Anti-D-Hilfegesetz keine Rechtsgrundlage für eine Kann-Versorgung; § 1 Abs. 3 Satz 2 BVG ist auch nicht entsprechend anwendbar.

Verfahrensrecht**Kein Anspruch auf Aktenübersendung****Sozialgericht Berlin - S 48 SB 233/07 - Beschluss vom 13.03.2008**

Auch Rechtsanwälte haben keinen Anspruch auf Übersendung der Gerichts-/Verfahrensakten in ihre Praxis. Es reicht aus Akteneinsicht bei Gericht zu gewähren oder ggf. die Mitnahme der Akten in die Praxis für einen bestimmten Zeitraum zu gestatten.

Wie lange ist rechtswidrig nicht gewährte Rente zu zahlen?**Bundessozialgericht - B 4 R 19/07 R - Urteil vom 26.06.2007**

§ 44 Abs. 4 SGB X ist keine in Erstfeststellungsverfahren analog anwendbare Eingriffsermächtigung zur Entziehung von eigentums geschützten Rentenzahlungsansprüchen. Es ist schon "einfachgesetzlich" nicht erkennbar, welche planwidrige Lücke das SGB X bezüglich der dort geregelten nachträglichen Erfüllung von Zahlungsansprüchen nach Aufhebung des rechtswidrig belastenden Verwaltungsaktes haben könnte. Nicht erkennbar ist auch, dass das SGB X mit seiner Verjährungsregelung in § 45 a.a.O. planwidrig lückenhaft sein könnte.

Zur Einjahresfrist der §§ 48 Abs. 4 und 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X

Bundessozialgericht - B 13 R 23/07 R - Urteil vom 31.01.2008

Die Einjahresfrist des § 48 Abs. 4 i.V.m. § 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X beginnt mit Kenntnis des Aufhebungsgrunds. Hierzu gehört jedenfalls Kenntnis der Tatsachen, aus denen sich die wesentliche Änderung gegenüber den Verhältnissen bei Erlass des früheren Verwaltungsakts ergibt. Insoweit kommt es auch auf den Umfang der Rechtswidrigkeit an, weil der Verwaltungsakt nur aufgehoben werden soll, "soweit" eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Dem entspricht, dass nach § 50 Abs. 1 SGB X Umfang und Ausmaß des Erstattungsanspruchs davon abhängen, ob und "soweit" ein Verwaltungsakt aufgehoben worden ist.

Die Frist beginnt zu laufen, sobald dem zuständigen Sachbearbeiter der Behörde die für die Rücknahmeentscheidung erheblichen Tatsachen bekannt sind. Dazu gehören alle Umstände, deren Kenntnis es der Behörde objektiv ermöglicht, ohne weitere Sachaufklärung unter sachgerechter Ausübung ihres Ermessens über die Rücknahme zu entscheiden. Der Umfang der Kenntnis der Tatsachen richtet sich nach dem Tatbestand der Aufhebungsnorm. Im Fall der Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsakts (§ 45 SGB X) setzt diese voraus, dass die Behörde nicht nur Kenntnis der Tatsachen hat, aus denen sich die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsakts ergibt, sondern auch sämtliche für die Rücknahmeentscheidung außerdem erheblichen Tatsachen vollständig kennt. Bei der "entsprechenden" Anwendung der Jahresfristregelung auf die Aufhebungsvorschrift des § 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X muss das maßgebende Wissen der Behörde sämtliche Tatsachen und Umstände betreffen, die die wesentliche Änderung der tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse bei Erlass des aufzuhebenden Verwaltungsakts darstellen. So hat das BSG bereits entschieden, dass z.B. Kenntnis der bloßen Tatsache der Beschäftigung nicht genügt, sondern es auch die Höhe der Einkünfte, deren Art und Verteilung im Hinblick auf eine Anrechnung ankommt.

Rentenversicherung

Unterschiedliche Auffassungen beim BSG über Zugangsfaktor

Bundessozialgericht - B 5a R 88/07 R - Beschluss vom 29.01.2008

Die Regelung des § 77 Abs. 2 Satz 2 SGB VI (ggf. i.V.m. § 264c SGB VI und der Anlage 23 zum SGB VI in der bis 31.12.2007 geltenden Fassung) ist nach Auffassung des 5. Senats als Berechnungsregel zu verstehen, mit der Folge, dass bei Inanspruchnahme von Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vor Vollendung des 60. Lebensjahres der Zugangsfaktor um maximal 0,108 (36 Kalendermonate x 0,003) zu mindern ist. Hierdurch ergibt sich in diesen Fällen ein Zugangsfaktor von 0,892. Der Senat vermag sich der entgegenstehenden Rechtsauffassung des 4. Senats im Urteil vom 16.5.2006 nicht anzuschließen.

Kein Verweis auf Zigarettenautomatenauffüller

Landesozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 2 (18) KN 137/04 - Urteil vom 06.03.2008

Der Beruf des Zigarettenautomatenauffüllers ist nicht mehr arbeitsmarktgängig ("zugänglich"). Arbeitsmarktgängigkeit ("Zugänglichkeit") kann (ausnahmsweise) verneint werden, wenn die Arbeitsplätze, an denen dieser Beruf verrichtet wird, generell nur an Betriebsangehörige vergeben werden, somit als Eingangsstelle für Betriebsfremde nicht zur Verfügung stehen, oder wenn sie nur in ganz geringer Zahl vorkommen und der Versicherte praktisch keine - nicht einmal "eine wenn auch schlechte - Chance" hätte, in dem (an sich) zumutbaren Verweisungsberuf unterzukommen. Seit dem Jahre 2002 ist die Zahl der Arbeitsplätze für Zigarettenautomatenauffüller rückläufig und potentielle Arbeitgeber nehmen keine externen Stellenbesetzungen mehr vor. Diese hält der Senat angesichts des verschärften Jugendschutzes und des damit verbundenen rückläufigen Zigarettenkonsums für plausibel und nachvollziehbar.

Zur Diagnose einer schweren Depression

Bayerisches Landesozialgericht - L 16 R 296/05- Urteil vom 03.05.2007

Interessensgebiete, zum Beispiel an historischen Romanen, oder auch die Gestaltung des Familienlebens einschließlich selbstständig durchgeführten Besuche bei der Tochter der Klägerin stehen der Annahme einer Inaktivität sowie einer schweren Depression entgegen. Gerade schwer depressive Menschen haben kein Interesse daran Literaturstudien nachzugehen.

Anfallsleiden und EU

[Bayerisches Landessozialgericht - L 19 R 803/06 - Urteil vom 22.11.2007](#)

Im Zusammenhang mit Anfallsleiden kann der Arbeitsmarkt verschlossen sein, wenn die Anfälle sehr häufig auftreten und damit insbesondere erhebliche Arbeitsunfähigkeitszeiten verbunden sind. Dann könnte die Fähigkeit des Versicherten, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben, ausgeschlossen sein.

Unübliche Pausen führen zu EU

[Hessisches Landessozialgericht - L 6/13 J 1581/86 - Urteil vom 25.03.1992](#)

Sind dem Kläger zwecks regelmäßiger Einnahme der Mahlzeiten alle 2,5 bis 3 Stunden, d. h. ca. 3mal während eines 8-stündigen Arbeitstages Pausen von ca. 15 Minuten Dauer einzuräumen, so bedeutet diese Notwendigkeit, dass der Arbeitsmarkt für den Kläger unter diesen Umständen bei Berücksichtigung der Arbeitszeitordnung als verschlossen angesehen werden muss, da solche Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in nennenswertem Umfang zur Verfügung stehen. Arbeitgeber sind lediglich in Einzelfällen bereit, langjährigen Beschäftigten eine solche Pausenregelung zuzugestehen.

Anwaltshonorar

Intensives Einwirken bedingt höhere Gebühr

[Bayerisches Landessozialgericht - L 15 B 863/07 SF KO - Beschluss vom 12.11.2007](#)

Das BSG hat mit Urteil vom 07.11.2006 - B 1 KR 13/06 R - grundsätzlich ausgeführt, dass die Erledigungsgebühr nach Nr.1005 VV RVG eine qualifizierte anwaltliche Mitwirkung bei der Erledigung der Rechtssache voraussetzt. Eine solche qualifizierte Mitwirkung kann darin liegen, dass der Bevollmächtigte in der mündlichen Verhandlung intensiv auf die Beklagte einwirkt.

Zur Anwaltsgebühr bei Untätigkeitsklagen

[LSG NRW Beschluss - L 19 B 24/08 AS - Beschluss vom 05.05.2008](#) 1/6

Die Vorschrift der Nr. 3103 VV RVG, wonach sich der Gebührenrahmen nach Nr. 3102 VV RVG auf 20,00 EUR bis 320,00 EUR mindert, wenn eine Tätigkeit des Rechtsanwalts im Verwaltungsverfahren oder in einem weiteren, der Nachprüfung des Verwaltungsaktes dienenden Verwaltungsverfahren vorausgegangen ist, greift bei einer Untätigkeitsklage nicht ein. Ein Untätigkeitsklage nach § 88 SGG setzt zwar die Einleitung eines Verwaltungs- oder Widerspruchsverfahren voraus, ist aber nicht auf Erlass eines Verwaltungsaktes mit einem bestimmten Inhalt gerichtet. Deshalb ist ein "Synergieeffekt", der die Minderung des Gebührenrahmens nach den Vorstellungen des Gesetzgebers rechtfertigt, durch die anwaltliche Tätigkeit im behördlichen Verfahren, die auf die Abwehr eines Verwaltungsaktes oder den Erlass eines begehrten Verwaltungsaktes gerichtet ist und damit die Prüfung und Darlegung der materiellen Rechtslage erfordert, und dem gerichtlichen Verfahren, das von einem Rechtsanwalt die Prüfung der Einhaltung von Sperrfristen nach § 88 SGG und des Vorliegens eines zureichenden Grundes erfordert, nicht gegeben.

Mittelgebühr Ausgangspunkt für Gebührenrechnung

[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 7 B 113/08 AS - Beschluss vom 02.07.2008](#)

Nach § 3 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 14 Abs. 1 Satz 1 RVG sind bei der Bestimmung der Rechtsanwaltsvergütung alle Umstände des Einzelfalles, insbesondere Bedeutung der Angelegenheit, Umfang und Schwierigkeit der anwaltlichen Tätigkeit sowie die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Antragstellers zu berücksichtigen. Die Bestimmung der Gebühren liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Anwalts. Ausgangspunkt ist stets die Mittelgebühr. Diese Gebühr ist im vorliegenden Fall auch zugrunde zu legen. Zwar liegen die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Antragsteller (ratenfreie PKH) eher unter dem Durchschnitt. Dieser Gesichtspunkt wird aber vorliegend durch die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit der anwaltlichen Tätigkeit in Streitigkeiten nach dem SGB II mehr als ausgeglichen, sodass, selbst wenn der Umfang der anwaltlichen Tätigkeit, wie im Kostenfestsetzungsbeschluss vom 15.01.2008 ausgeführt, im Vergleich zu anderen sozialgerichtlichen Rechtsstreiten unter dem Durchschnitt gelegen haben sollte, eine Unterschreitung der Mittelgebühr nicht gerechtfertigt ist.

Keine Gebühr für Verwaltungsverfahren

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - L 12 AL 22/07 - Urteil vom 07.05.2008

Aus § 63 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 SGB X, §§ 17, 2 RVG i.V.m. Nr. 2501 VV RVG geht nicht hervor, dass ein Bürger, der seinen Anwalt bereits vor Erteilung eines Bescheides im Verwaltungsverfahren eingeschaltet hatte, hinsichtlich der Höhe der zu erstattenden Gebühr mit einem Bürger gleichzustellen ist, der seinen Anwalt erst im Vorverfahren hinzuzieht. Eine Benachteiligung des Betroffenen ist nicht ersichtlich, da die im Verwaltungsverfahren entstandene Gebühr nach Nr. 2500 VV RVG eben generell nicht erstattungsfähig ist, während die im Vorverfahren anfallende niedrigere Gebühr nach Nr. 2501 VV RVG dem Betroffenen vom Rechtsträger aber in vollem Umfang erstattet wird.

PKH bei teilweiser Erfolgsaussicht

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 23 B 103/08 SO PKH - Beschluss vom 21.05.2008

Soweit in der Literatur vertreten wird, dass eine Rechtsverfolgung oder -verteidigung auch lediglich teilweise Aussicht auf Erfolg bieten kann und dies im Rahmen eines Bewilligungsbeschlusses über die Gewährung von Prozesskostenhilfe zu berücksichtigen sei kann dem nicht gefolgt werden. Die Auffassung in der Literatur beruht darauf, dass im zivilgerichtlichen Verfahren bei einem abgrenzbaren Streitgegenstand der Vergütungsanspruch des beigeordneten Rechtsanwalts gegen die Staatskasse auch nur nach einem Teilgegenstandswert zu bemessen ist. Dieser Gedanke kann auf sozialgerichtlichen Verfahren, in dem das Gerichtskostengesetz – GKG – keine Anwendung findet (§ 197a SGG i.V.m. § 183 SGG) und Rahmengebühren nach § 3 Abs. 1 Rechtsanwaltsvergütungsgesetz - RVG - für die Instanz anfallen, grundsätzlich nicht übertragen werden.

Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II / Sozialhilfe

Wohnungskosten nach Kopfbzahl

Bundessozialgericht - B 11b AS 13/06 R - Urteil vom 19.03.2008

Das Bewohnen einer Wohnung durch mehrere Familienmitglieder ist eine typische einheitliche Lebenssituation, die aus Praktikabilitätsgründen grundsätzlich nur die Aufteilung nach Kopfbzahl und nicht eine etwa an der Intensität der Benutzung oder an sonstigen Einzelumständen ausgerichtete Aufteilung zulässt. Das gilt auch, wenn ein Mitglied der Familie Student ist und im Rahmen von BAFÖG-Leistungen weniger für Miete erhält, als die Wohnung anteilig für ihn kostet.

Eckregelsatz bei gemischten Bedarfsgemeinschaften 90%

Bundessozialgericht - B 8/9b SO 2/06 R - Urteil vom 16.10.2007

Im Falle einer so genannten "gemischten Bedarfsgemeinschaft", bei der eine Person nach dem SGB II, die andere nach dem SGB XII leistungsberechtigt ist, sind die gesetzlichen Regelungen lückenhaft. § 20 Abs. 3 SGB II ist insoweit im Rahmen des § 3 Regelsatzverordnung entsprechend anzuwenden.

Leistungsablehnung/Kindergeld/Einkommen

Bundessozialgericht - B 8/9b SO 23/06 R - Urteil vom 11.12.2007

Bei Ablehnung einer Leistung durch die Behörde ist der Zeitraum, über den das Gericht zu befinden hat, nicht beschränkt auf die Zeit bis zum Erlass des Widerspruchsbescheides, denn der Regelungszeitraum des Bescheides ("bis auf Weiteres") reicht über die letzte Verwaltungsentscheidung hinaus. Der Bescheid entfaltet somit Wirkung, bis er aufgehoben oder abgeändert wird.

Kindergeld ist nicht als Einkommen zu berücksichtigen, soweit die Klägerin ihrem volljährigen Sohn einen Betrag in Höhe des Kindergeldes zeitnah (innerhalb eines Monats nach Auszahlung bzw. Überweisung des Kindergeldes) zugewendet hat und bei einer unterlassenen "Weiterleitung" des Kindergeldes ein Anspruch des volljährigen Sohnes auf Abzweigung des Kindergeldes unter den Voraussetzungen des § 74 EStG bestanden hätte.

Nicht jedes an sich zu berücksichtigende Einkommen hat Einfluss auf die Höhe der zu bewilligenden Leistung. Voraussetzung ist vielmehr, dass es sich dabei um "bereites Einkommen" handelt, also Einkommen, das dem Bedürftigen auch tatsächlich und nicht nur normativ zur Verfügung steht. Fehlt es an so genannten bereiten Mitteln, kommt es für die Gewährung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung auf die tatsächliche Lage des Hilfesuchenden an.

Fahrtkosten zur ARGE müssen übernommen werden

Bundessozialgericht - B 14/7b AS 50/06 R - Urteil vom 06.12.2007

Die Leistungsträger haben bei der Entscheidung über Sozialleistungen, deren Gewährung in ihrem Ermessen steht, ihr Ermessen entsprechend dem Zweck der Ermächtigung auszuüben und die gesetzlichen Grenzen des Ermessens einzuhalten. Bei der Erstattung von Reisekosten handelt es sich um eine Sozialleistung i.S. des § 11 Satz 1 SGB I. Die Erstattung von Reisekosten ist eine im Sozialgesetzbuch, nämlich im SGB III und über die Verweisungsnormen der §§ 16 Abs. 1 Satz 1 und 59 SGB II auch im SGB II vorgesehene Geldleistung und erfüllt damit die Voraussetzungen für eine Sozialleistung. Die Übernahme von Kosten für Fahrten zu Beratungs- und Vermittlungsgesprächen bei dem zuständigen Leistungsträger nach dem SGB II dient der Verwirklichung der sozialen Rechte auf Beratung und Förderung nach § 3 Abs. 2 SGB I. Die Übernahme der Fahrtkosten zu Meldeterminen nach § 59 SGB II i.V.m. § 309 SGB III dient den in § 309 Abs. 2 SGB III festgelegten Zwecken und damit ebenfalls dem Recht auf Beratung und Förderung sowie der wirtschaftlichen Sicherung bei Arbeitslosigkeit, § 3 Abs. 2 Nr. 4 SGB I.

Keine Beratungspflichten der ARGEN bei Wohnungswechsel

Bundessozialgericht - B 14/7b AS 70/06 R - Urteil vom 27.02.2008

§ 22 Abs. 1 Satz 2 SGB II normiert keine umfassende Beratungs- und Aufklärungspflicht der Beklagten über die Obliegenheiten des Leistungsempfängers bei der Suche nach einer anderen, angemessenen Unterkunft.

Halten die Grundsicherungsempfänger die vom Grundsicherungsträger vorgenommene Einschätzung über die Angemessenheit der Kosten für nicht zutreffend bzw. einschlägig, so ist der Streit hierüber bei der Frage auszutragen, welche Kosten der Unterkunft angemessen sind. Insofern stellt die Kostensenkungsaufforderung seitens der Grundsicherungsträger ein "Angebot" dar, in einen Dialog über die angemessenen Kosten der Unterkunft einzutreten. Insbesondere trifft die Beklagte aber nicht von vornherein eine weitergehende Verpflichtung, die Kläger im Einzelnen darüber aufzuklären, wie und in welcher Weise die Kosten auf den ihrer Auffassung nach angemessenen Betrag gesenkt werden könnten.

Zur besonderen Härte im Sinne des § 12 SGB II

Bundessozialgericht - B 14/7b AS 6/07 R - Urteil vom 15.04.2008

Auch auf der Grundlage des strengen rechtlichen Maßstabes ist davon auszugehen, dass die Berücksichtigung eines aus einer Schmerzensgeldzahlung herrührenden Vermögens für den Betroffenen gemäß § 12 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 (2. Alternative) SGB II eine besondere Härte darstellt.

Definition der stationären Einrichtung

Bundessozialgericht - B 14/7b AS 16/07 R - Urteil vom 06.09.2007

Die Zuweisung von Hilfebedürftigen zum System SGB II oder System SGB XII entscheidet sich im Rahmen des § 7 Abs. 4 SGB II nicht anhand der individuellen Leistungsfähigkeit bzw. Erwerbsfähigkeit des Hilfebedürftigen. Es kommt ausschließlich auf die objektive Struktur und Art der Einrichtung an. Ist die Einrichtung so strukturiert und gestaltet, dass es dem dort Untergebrachten nicht möglich ist, aus der Einrichtung heraus eine Erwerbstätigkeit auszuüben, die den zeitlichen Kriterien des § 8 SGB II genügt, so ist der Hilfebedürftige dem SGB XII zugewiesen. Im Kontext der Abgrenzung von SGB II und SGB XII ist der Begriff der Einrichtung i.S. des § 7 Abs. 4 SGB II mithin danach zu bestimmen, ob durch die Unterbringung in der Einrichtung die Fähigkeit zur Aufnahme einer mindestens dreistündigen täglichen Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgeschlossen ist. Diese Definition des Begriffs der Einrichtung i.S. des § 7 Abs. 4 SGB II ist auch mit der Neufassung des § 7 Abs. 4 Satz 3 Nr. 2 SGB II durch das Fortentwicklungsgesetz (a.a.O.) vereinbar.

Zur Höhe der Warmwasserkosten

Bundessozialgericht - B 14/11b AS 15/07 R - Urteil vom 27.02.2008

Die Kosten der Warmwasserbereitung fließen mit 6,22 EUR in die Regelleistung von 345,00 EUR ein; bei der Regelleistung nach § 20 Abs. 2 letzter Halbsatz SGB II ; in Höhe von 331,00 EUR ergibt sich ein Betrag von 5,97 EUR und bei zwei Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft und einer Regelleistung von 298,00 EUR ein Betrag von 5,37 EUR pro Angehörigen.

Existenzgründungszuschuss ist Einkommen

Bundessozialgericht - B 14/7b AS 16/06 R - Urteil vom 06.12.2007

Eine Leistung ist dann zweckbestimmt i.S. des § 11 Abs. 3 Nr. 1 Buchst a SGB II, wenn ihr vom Gesetzgeber erkennbar eine bestimmte Zweckrichtung beigegeben ist, die im Fall der Anrechnung der Leistung auf das Alg II zu einer Zweckvereitelung führen würde. Dies gilt für den Existenzgründungszuschuss nicht, so dass dieser einzusetzendes Vermögen ist.

Buchrezension

Richter (Hrsg.)

Rehabilitationsrecht

Nomos – Verlag, 2008. 225 Seiten, € 34,-
ISBN 9 – 783832 – 929848

Die Autoren sind überwiegend Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft Sozialrecht im Deutschen Anwaltverein. Wohl aus diesem Grund ist das Buch in erster Linie aus anwaltlicher Sicht geschrieben. Ein Leitfadens für Bevollmächtigte, die sich durch das "Dickicht" des Rehabilitationsrechtes kämpfen müssen. Denn unübersichtlich ist die Materie, daran können auch die Autoren nichts ändern.

Umso lobenswerter ist das Bemühen, Bevollmächtigten einen Ratgeber an die Hand zu geben. Die Autoren orientieren sich hierzu am "klassischen" Aufbau der Sozialversicherung und widmen die ersten drei Kapitel den Rehabilitationsträgern per se: Krankenversicherung, Rentenversicherung und Unfallversicherung.

Aus dieser Wahl ergibt sich dann der Aufbau der jeweiligen Kapitel: § 1 dreht sich um die Krankenversicherung: Wann ist sie zuständig? Was sind überhaupt Reha – Maßnahmen i. S. d. SGB V? Was und wo leistet sie?

Auch der Aufbau des § 2 orientiert sich am Leistungsspektrum des Rehaträgers, hier Rentenversicherung. Wann ist die Rentenversicherung zuständig? Was leistet sie (im Kernbereich Reha, dazu ergänzende Leistungen).

Am interessantesten (finde ich) ist § 5: Teilhabe am Arbeitsleben. Das gesamte Kapitel hätte genauso gut in einem Ratgeber zum Schwerbehindertenrecht stehen können. Es schildert die Rehasseite des Schwerbehindertenrechtes, die in den Ratgebern zum Schwerbehindertenrecht immer zu kurz kommt (wenn sie überhaupt erwähnt wird). § 4 dürfte das Thema für die Zukunft werden: Die geriartrische Rehabilitation (Rehabilitation alter Menschen). Sie bildet die Schnittstelle von Kranken- und Pflegeversicherung.

§ 6 Die gutachterliche Untersuchung des Bewegungsapparates: Ablauf der Untersuchung, Erstellung des Gutachtens. Da der Bevollmächtigte in der Regel kein Mediziner ist, sind hier zumindest die Grundlagen eines solchen Gutachtens erklärt.

Fazit: An dem Wirrwarr des Rehabilitationsrechtes können die Autoren auch nichts ändern, aber mithilfe des Buches gelingt eine Orientierung. Schade, daß es auch hier kein übergreifendes Kapitel bzgl. der Zuständigkeiten der Rehaträger gibt. Aber allein das Kapitel über die Teilhabe am Arbeitsleben sollte jeder Bevollmächtigte, der im Schwerbehindertenrecht tätig ist, einmal gelesen haben. Der Paragraph über die geriartrische Rehabilitation lohnt hier zum Einlesen in ein Thema, das in Zukunft einen viel größeren Raum einnehmen wird!

Rechtsanwältin M. Schörnig

Nächste Ausgabe

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im September 2008!