

**Ausgabe 2/2006**

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

vom 5.2.2006

Die Zeitschrift erscheint alle 2 Monate

● **Informationen**

[Schwerbehindertenrecht](#)

[Versorgungsrecht](#)

[Verfahrensrecht](#)

[Pflegeversicherung](#)

[Krankenversicherung](#)

[Anwaltshonorar](#)

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

● **Schwerpunktthema-  
Mehrbedarfe**

● **Buchrezension**

● **Service**

---

**Liebe Leser,**

mit unserer vorliegenden Ausgabe haben wir unser Konzept leicht verändert.

Sie erhalten weiterhin - wie gewohnt - die neueste Rechtsprechung in aufbereiteter Form. Darüber hinaus werden wir zukünftig mit jeder Ausgabe zusätzlich einen Themenschwerpunkt setzen. Diesmal ist der Themenschwerpunkt "Mehrbedarfe wegen kostenaufwändiger Ernährung" nach dem SGB II und SGB XII. Dieses für Rechtsanwälte und medizinische Sachverständige gleichsam bedeutsame Thema beschäftigt die Sozialgerichte zunehmend. Wir haben daher eine kurze Einführung in das Thema erstellt und die bisher ergangene Rechtsprechung zusammengefasst.

Viel Spaß beim Lesen

Ihr Team von Sozialrecht Online und [www.uwendler.de](http://www.uwendler.de) .

---

## Informationen

### Schwerbehindertenrecht

#### GdB bei Kleinwuchs

#### [LSG B-BR - Urteil vom 01.03.2005 - Az.: L 13 SB 47/03 -](#)

Die Anhaltspunkte, die für einen Kleinwuchs bis 140 cm einen GdB vorsehen, geben eine "absolute" Grenze vor, bis zu der Kleinwuchs zu berücksichtigen ist. Bei einer Körpergröße von 141 cm ist damit kein GdB in Ansatz zu bringen.

#### "aG" bei Multimorbidität

#### [LSG NS-B - Urteil vom 14.12.2005 - Az.: L 5 SB 173/04 -](#)

Treten nach einer Wegstrecke von nur 20 m massive Schmerzen auf und ist die Wegstrecke wegen Luftnot auf 100 m beschränkt, begründet diese Einschränkung der Gehfähigkeit einen Anspruch auf Feststellung des Nachteilsausgleichs "aG"; denn das damit erforderlich werdende Pausieren zwischen parkenden Fahrzeugen bzw. im allgemeinen Kraftfahrzeugverkehr auf einem Parkplatz ist einem multimorbiden Betroffenen unzumutbar.

## **"aG" bei Lähmungen an Armen und Beinen**

**SG Bayreuth - Urteil vom 13.10.2005 - Az.: S 4 SB 469/01 -**

Die gesundheitlichen Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "aG" sind erfüllt, wenn der behinderte Mensch an ausgeprägten Lähmungen im Bereich eines Beines leidet, die einem Unterschenkelverlust vergleichbar sind, und wenn gleichzeitig eine Lähmung eines Armes mit der Folge besteht, dass mittels einer Gehhilfe der Funktionsverlust des Beines zumindest teilweise nicht kompensiert werden kann.

## **Nachteilsausgleich "H" für Gehörlose nach Abschluss der Berufsausbildung**

**BSG - Urteil vom 24.11.2005 - Az.: B 9a SB 1/05 R -**

Einem Gehörlosen mit retardierter Sprachentwicklung steht nach Abschluss der Berufsausbildung für die Zeit der berufs begleitenden Weiterbildung der Nachteilsausgleich "H" zumindest dann nicht zu, wenn der für die Weiterbildung erforderliche Hilfebedarf zwei Stunden täglich nicht erreicht.

## **Versorgungsrecht**

### **"Frei"fahrten in der 1. Klasse nur unter strengen Voraussetzungen**

**LSG Baden-Württemberg - Urteil vom 25.11.2005 - Az.: L 8 SB 4268/03**

Schwerkriegsbeschädigte haben bei Eisenbahnfahrten nur Anspruch auf Benutzung der 1. Klasse mit Fahrausweis der 2. Klasse, wenn unter Anlegung eines strengen Maßstabes festzustellen ist, dass der auf den anerkannten Schädigungsfolgen beruhende körperliche Zustand bei Eisenbahnfahrten die Unterbringung in der 1. Wagenklasse erfordert. Der Umstand, dass der Beschädigte in der 1. Klasse einem geringeren Menschengedränge ausgesetzt ist und somit dort angenehmer reisen kann, ist ebenso unerheblich wie die Größe der Zugtoilette, eine Schädigung des Gleichgewichtsorgans oder eine Nervenschädigung im Bereich der Arme.

### **Über-/Fehlbelastungsschaden durch langjährigen Gebrauch von Unterarmgehstützen?**

**LSG NRW - Urteil vom 25.01.2006 - Az.: L 10 V 32/05 -**

Ist ein Beschädigter i.S.d. Bundesversorgungsgesetzes aufgrund seiner Schädigungsfolgen jahrelang auf den Gebrauch von Gehstützen angewiesen, können arthrotische Veränderungen im Bereich des Handgelenks u.U. darauf zurückgeführt werden. Voraussetzung ist u.a. aber das im Schultergelenksbereich korrelierenden Befunde - arthrotische Veränderungen des Schultergelenks - bestehen. Bei schädigender Belastung eines Armes durch Benutzung von Stockstützen sind nämlich aufgrund der Biomechanik zunächst vorauseilende degenerative Prozesse an der Schulter zu erwarten.

### **Impfschadensrecht - Inkubationszeit nach Poliomyelitis-Schluckimpfung**

**LSG NRW - Urteil vom 10.11.2005 - Az.: L 7 VJ 39/01 -**

Die postvaksinale Inkubationszeit für eine vakzinale Encephalitis oder Krampfanfälle nach Poliomyelitis-Schluckimpfung beträgt längstens 14 Tage.

### **Keine OEG-Entschädigung bei Anrempeln in einer Menschenmenge**

**LSG B-W - Urteil vom 15.12.2005 - Az.: L 6 VG 145/05 -**

Kommt ein Passant in einer Menschenmenge durch Anrempeln zu Fall und verletzt er sich dabei, liegt in der Regel allenfalls eine fahrlässige Körperverletzung des Remplers vor, es sei denn, der Betreffende hätte sich rücksichtslos und unter Inkaufnahme der Verletzung anderer Passanten einen Weg durch die Menge gebahnt. Der Anschein spricht jedenfalls nicht dafür, dass immer dann, wenn jemand in eine Menschengruppe hineinrennt und sich einen Weg bahnt, eine Vorsatztat i.S.d. OEG vorliegt.

**LSG NS-B - Urteil vom 14.12.2005 - Az.: L 5 VG 1/03 -**

Bei unterlassener Hilfeleistung besteht kein Anspruch auf Entschädigungsleistungen nach dem OEG. Ein vorsätzlicher, rechtswidriger tätlicher Angriff liegt im Hinblick auf die Neufassung des § 221 StGB (Aussetzung) nicht vor, wenn kein Tatvorsatz hinsichtlich des Versetzens in hilflose Lage oder hinsichtlich des Imstichlassens in einer hilflosen Lage keine Garantenstellung des "Täters" gegenüber dem Hilflosen bestand.

**Soldatenversorgung bei relativer Fahruntüchtigkeit**

**LSG B-BR - Urteil vom 01.03.2005 - Az.: L 13 VS 31/03 -**

Nicht jeder irrtümlich bedingte Umweg auf der Heimfahrt eines Soldaten führt zu einem Verlust des Versorgungsschutzes.

Bei einer relativen Fahruntüchtigkeit muss ein erkennbares äußeres Verhalten des Betroffenen festgestellt werden, das Fahruntüchtigkeit erkennen lässt. Eine relative Fahruntüchtigkeit schließt einen Versorgungsschutz nur aus, wenn sie rechtlich die allein wesentliche Bedingung für den Unfall gewesen ist. Für die Feststellung der Fahruntüchtigkeit sind die an eine konkrete Ausfallerscheinung zu stellenden Anforderungen um so geringer, je höher die Blutalkoholkonzentration ist.

## **Verfahrensrecht**

**Berufung muss nicht ausdrücklich so bezeichnet werden**

**Bundessozialgericht - Beschluss vom 8.12.2005 - Az.: B 13 RJ 289/04 B**

Als Prozessklärung muss ein Rechtsmittel sinnvoll ausgelegt werden. Ausreichend für die Annahme eines Rechtsmittels (hier Einlegung der Berufung) ist, wenn der Kläger seine Unzufriedenheit mit dem Urteil zum Ausdruck bringt.

## **Pflegeversicherung**

**Pflegeheim kann keine höhere Pflegestufe für Heimbewohner beantragen**

**Bundessozialgericht - Urteil vom 01.09.2005 - Az.: B 3 P 9/04 R -**

Der Trägerin eines Pflegeheimes steht kein eigenes Recht zu, bei der Pflegekasse die Eingruppierung eines Heimbewohners in eine höhere Pflegestufe zu beantragen. Die Vorschriften über die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und die Einordnung in die Pflegestufen (§§ 14, 15 SGB XI) sowie über den Anspruch auf vollstationäre Heimpflege (§ 43 SGB XI) dienen allein dem Interesse der Versicherten. Der Gesetzgeber hat deutlich zum Ausdruck gebracht, dass er dem Heimträger nicht das Recht hat einräumen wollen, das Recht eines Heimbewohners notfalls gegen dessen Willen im eigenen Namen geltend zu machen.

**Elektrorollstuhl ist kein Hilfsmittel der sozialen Pflegeversicherung**

**Bundessozialgericht - Urteil vom 10.11.2005 - Az.: B 3 P 10/04 R -**

Ein eigenständig bedienbarer Elektrorollstuhl ist kein Hilfsmittel der sozialen Pflegeversicherung. Zwar ist einzuräumen, dass ein solcher Rollstuhl geeignet ist, zur Erleichterung der Pflege beizutragen und vor allem eine selbstständigere Lebensführung zu ermöglichen. Dies macht ihn aber noch nicht zu einem Hilfsmittel der Pflegeversicherung, weil diese Eigenschaften auch mehr oder weniger allen Hilfsmitteln zukommen, die dem Behinderungsausgleich dienen. Um ein reines Pflegehilfsmittel, das der gesetzlichen Krankenversicherung nicht zugerechnet werden kann, handelt es sich nur dann, wenn es im konkreten Fall allein oder doch jedenfalls schwerpunktmäßig der Erleichterung der Pflege dient.

## **Krankenversicherung**

**Zum Anspruch auf Versorgung mit Batterien für Hörgeräte mit integrierten Tinnitusmaskern**

**[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - Urteil vom 25.11.2005 - Az.: L 1 KR 7/03 -](#)**

Nur wenn eine Überdeckung des Hörgeräusches mit der Hörhilfe allein nicht zu erzielen ist, kann der Einsatz eines kombinierten Tinnitusmaskers/ Hörgerätes erwogen werden.

**Klage gegen medizinisches Sachverständigengutachten nicht zulässig**

**[Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - Urteil vom 20.01.2006 - Az.: L 1 KR 28/03 -](#)**

Eine Klage, die sich allein gegen eine angeblich mangelhafte Untersuchung und angeblich ungerechte und fehlerhafte Entscheidung des MDK ist nicht zulässig.

**Zur Bewilligung regelmäßiger Glaukomfrüherkennungsuntersuchungen**

**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - 27.01.2006 - Az.: L 11 KR 4/05 -](#)**

Hinsichtlich der Glaukomfrüherkennungsuntersuchungen hat der Gemeinsame Bundesausschuss mit Beschluss vom 21.12.2004 (BAnz. Nr. 64 vom 01.04.2005) Abschnitt B Nr. 4 dahingehend geändert, dass ein Glaukomscreening auf der Grundlage des gegenwärtigen Standes der wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht zur Früherkennung von Krankheiten gemäß § 25 Abs. 3 SGB V empfohlen werden kann. Diese Feststellung ist für das Gericht bindend.

## **Anwaltshonorar**

**Wann wird Erledigungsgebühr fällig?**

**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - Urteil vom 29.09.2005 - Az.: L 2 KR 43/05 -](#)**

Die Einlegung und Begründung des Widerspruchs, genügt nicht, die Erledigungsgebühr entstehen zu lassen. Daneben ist ein weiteres, gezielt auf die einvernehmliche Beilegung des Streites gerichtetes Tätigwerden des Rechtsanwalts erforderlich. Denn eine Tätigkeit des Rechtsanwalts kann auch dann nicht zwei verschiedene Gebührentatbestände gleichzeitig auslösen, wenn sie im Ergebnis (d.h. bereits ohne weiteres Tätigwerden) dazu führt, dass, wie es in Satz 2 zu Nr. 1002 VV heißt, sich die Rechtssache durch Erlass eines bisher abgelehnten Verwaltungsakts erledigt. Ansonsten wäre jeder vollständig erfolgreiche Widerspruch mit zwei Gebühren zu vergüten, weil allein dieser Erfolg dazu geführt hat, eine gerichtliche Auseinandersetzung zu vermeiden, während es bei der Teilabhilfe immer noch eines zusätzlichen "anwaltlichen Bestrebens, die Streitigkeit möglichst ohne Anrufung des Gerichts beizulegen" (s.o.), bedürfte. Gerade dieses zusätzliche Bestreben ist der innere Grund für die - zusätzliche - Erledigungsgebühr.

## **Grundsicherung für Arbeitssuchende / Arbeitslosenhilfe / Sozialhilfe**

**LSG NRW stellt klar: "Eheähnliche Lebensgemeinschaft erst ab einem Zusammenleben von drei Jahren"**

**[Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen - Beschluss vom 17.02.2006 - Az.: L 19 B 85/05 AS ER -](#)**

Eine eheähnliche Lebensgemeinschaft besteht grundsätzlich erst ab einem Zusammenleben von mindestens drei Jahren. Vor dieser Zeit kommt sie nur dann in Betracht, wenn nicht gewichtige andere Hinweistatsachen eine andere Gesamtwürdigung bedingen. Solche Hinweistatsachen sind gemeinsame langfristige Vermögensdispositionen der Partner oder die Betreuung gemeinsamer Kinder in einem gemeinsamen Haushalt.

## Einführung:

### I. gesetzliche Regelungen

1.) § 21 SGB II (Leistungen für Mehrbedarfe beim Lebensunterhalt)

(...)

(5) Erwerbsfähige Hilfebedürftige, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, erhalten einen Mehrbedarf in angemessener Höhe.

(...)

Amtliche Begründung zu Absatz 5.

Wie in der Sozialhilfe ist auch im Rahmen des Arbeitslosengeldes II ein Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung vorgesehen. Hierbei ist eine Präzisierung dahin gehend vorgenommen worden, dass der Mehrbedarf nur bei Nachweis des Bedarfs aus medizinischen Gründen anzuerkennen ist. Zur Angemessenheit des Mehrbedarfs können die hierzu vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge entwickelten und an typisierbaren Fallgestaltungen ausgerichteten Empfehlungen herangezogen werden.

2) § 30 SGB XII (Mehrbedarf)

(1) Für Personen, die

1. das 65. Lebensjahr vollendet haben oder

2. unter 65 Jahren und voll erwerbsgemindert nach dem Sechsten Buch sind,

und einen Ausweis nach § 69 Abs. 5 des Neunten Buches mit dem Merkzeichen G besitzen, wird ein

Mehrbedarf von 17 vom Hundert des maßgebenden Regelsatzes anerkannt, soweit nicht im Einzelfall ein abweichender Bedarf besteht.

(...)

(5) Für Kranke, Genesende, behinderte Menschen oder von einer Krankheit oder von einer Behinderung bedrohte Menschen, die einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, wird ein Mehrbedarf in angemessener Höhe anerkannt.

### II Grundlegendes zum Mehrbedarf

Das Gesetz legt nicht fest, für welche Krankheiten und Krankheitszustände ein Mehrbedarf anzuerkennen ist. Auch die Höhe des Mehrbedarfs wird vom Gesetzgeber offen gelassen. Diese Lücke haben die "Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostenzulagen in der Sozialhilfe" (Kleine Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge) geschlossen. Die Auffassungen des Deutschen Vereins, die für die Gerichte nicht bindend sind, sind jedoch nicht unumstritten. Die das SGB II und XII ausführenden Behörden haben daher z.Teil eigene Begutachtungsrichtlinien herausgegeben (z.B. Landschaftsverband Westfalen/Lippe - Begutachtungsleitfaden für den Mehrbedarf bei krankheitsbedingter kostenaufwendiger Ernährung -Krankenkostzulage -). Besonders strittig ist, ob und bei welchen Formen von Diabetes mellitus ein Mehrbedarf anfällt.

Die bisher ergangenen Rechtsprechung der Sozialgerichte ist in der Folge zusammengefasst.

Martin Schillings  
SG Düsseldorf

### Mehrbedarfe bei Diabetes und Bluthochdruck

#### [Landessozialgericht Nordrhein- Westfalen - Beschluss vom 30.11.2005 - Az.: L 20 B 25/05 SO -](#)

1. Die neueren Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge sehen einen krankheitsbedingten Mehrbedarf vor, wenn der Hilfe Nachfragende an einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ I oder an Typ II a (altersbedingter Zucker bei Normalgewicht) erkrankt ist. Für Diabetes mellitus Typ II b (Diabetes bei Übergewicht) ist auch nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins die Gewährung eines Mehrbedarfs nicht vorgesehen.

2. Auch die Gewährung eines Mehrbedarfs wegen Hypertonie kommt sowohl nach der genannten Stellungnahme des Gesundheitsamtes vom 05.08.2004 als auch nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins nicht in Betracht. Zwar ist nicht gänzlich ausgeschlossen, dass bei Hypertonie Krankenkostzulagen gewährt werden können. Aus den Erläuterungen zu den Empfehlungen des Deutschen Vereins bei Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen ergibt sich jedoch, dass für den weitaus überwiegenden Teil dieser Krankheitsbilder und für ihre Vorformen keine erhöhten Lebenshaltungskosten durch gesundheitsfördernde diätetische Maßnahmen entstehen. Nur bei sehr fortgeschrittenen Krankheitszuständen ist eine Ausnahme geboten.

### **Zu Mehrbedarfen für eiweißdefinierte Kost**

#### **Sächsisches Landessozialgericht - Beschluss vom 26.01.2006 - Az.: L 3 B 299/05 AS-ER -**

Zur Beurteilung der "Angemessenheit des Mehrbedarfes" einer kostenaufwendigeren Ernährung ist von den durch den Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge entwickelten und an typisierbaren Fallgestaltungen ausgerichteten Empfehlungen auszugehen. Die dort aufgeführten Beträge sind jedoch entsprechend der Veränderung der Regelsätze für Alleinstehende/ Haushaltsvorstände jährlich fortzuschreiben.

Mit dem Begriff Mehrbedarf knüpfte der Gesetzgeber an die verwaltungsgerichtliche Rechtsprechung der dem § 21 Abs. 5 SGB II vergleichbaren Vorschrift in § 23 Abs. 4 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) an.

Soweit sich unterschiedliche Erkrankungen in unterschiedliche Mehrbedarfe auswirken, ist nicht ersichtlich, welche Gesetzesratio gegenüber einer Kumulation in Ansatz gebracht werden könnte.

### **Mehrbedarf bei Übergewicht und Diabetes mellitus Typ II b**

#### **Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht - Beschluss vom 06.09.2005 - Az.: L 9 B 186/05 SO ER -**

1. Ein Mehrbedarf im Sinne von § 30 Abs. 5 SGB XII knüpft nicht an das Vorliegen einer Krankheit oder Behinderung an, sondern allein an die Tatsache, dass wegen einer Krankheit oder Behinderung eine kostenaufwendigere Ernährung als üblich erforderlich wird. Einen abstrakten Mehrbedarf beim Vorliegen einer Krankheit gibt es nicht. Ein Mehrbedarf setzt stets voraus, dass im individuellen Fall eines Hilfesuchenden ein Mehrbedarf tatsächlich akut vorhanden ist.

2. Während früher bei Übergewicht des Betroffenen angenommen wurde, dass die von Diabetikern einzuhaltende Diät teurer als eine normale Ernährung ist und einen Mehrbedarfszuschlag rechtfertigt, (vgl. etwa Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe, Kleinere Schriften des D.V. Heft 48, 1974, Seite 106) stimmen alle vorliegenden wissenschaftlich fundierten Stellungnahmen aus jüngerer Zeit darin überein, dass jedenfalls bei der im Falle von Übergewicht gebotenen Reduktionskost Mehrkosten nicht anfallen. Die neueren Empfehlungen des D.V., dessen Stellungnahmen zu anderen Fragen des Sozialhilferechts teilweise die Qualität eines antizipierten Sachverständigengutachtens beigemessen worden ist, so OVG NRW, Urteil vom 20.6.2000 22 A 285/98 -, für die Heranziehung der Empfehlungen des D.V. zu Inhalt und Bemessung des gesetzlichen Mehrbedarfs nach dem Bundessozialhilfegesetz, Kleinere Schriften des Deutschen Vereins, Heft 55, 1976, zur Bemessung des Mehrbedarfs für Erwerbstätige nach § 23 Abs. 4 Nr. 1 BSHG a.F., kommen in ihrer zweiten, völlig neu bearbeiteten Auflage der Empfehlungen zur Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe aus dem Jahre 1997 jedenfalls bei Übergewicht des Kranken bzw. in Fällen eines Diabetes mellitus IIb zu dem Ergebnis, dass ernährungsbedingte Mehrkosten nicht entstehen.

### **Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Diabetes sind überholt**

#### **Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht - Urteil vom 24.11.2005 - Az.: L 9 B 259/05 SO PKH -**

Für die Beurteilung der Notwendigkeit einer Krankenkostzulage sind nicht ausschließlich die neueren "Empfehlungen des Deutschen Vereins für die Gewährung von Krankenkostzulage in der Sozialhilfe" (Kleinere Schriften des Deutschen Vereins, 2. Aufl., 1997) heranzuziehen. Wie bereits das Oberverwaltungsgericht Schleswig (Beschluss vom 26. März 2003 - 2 MW 159/02 -) ausgeführt hat, geben diese Empfehlungen als antizipiertes Sachverständigengutachten sowohl den

Verwaltungsgerichten wie auch den Sozialhilfämtern verlässliche Informationen zwecks einheitlicher Verwaltungshandhabung. Von diesen soll daher nur abgewichen werden, wenn die dort zugrunde gelegten Annahmen durch neue Erkenntnisse erschüttert oder die dort festgelegten Mehrbeträge aufgrund der Preisentwicklung überholt seien. Bereits der Begutachtungsleitfaden des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe vom Januar 2002 als auch das Rationalisierungsschema 2004 stellen aber solche neuen Erkenntnisse dar, so dass von den Empfehlungen des Deutschen Vereines abgewichen werden kann.

### **Zu Mehrbedarfen bei Allergien und Gelenkerkrankungen**

#### **Sozialgericht Aachen - Urteil vom 29.12.2005 - Az.: S 11 AS 110/05 ER -**

Die Aufzählung entsprechender Erkrankungen in den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe (2. Aufl., 1997), die in Rechtsprechung und Literatur zur Auslegung von § 21 Abs. 5 SGB II herangezogenen werden ist nicht abschließend. Ein Mehrbedarf kann auch aufgrund solcher Erkrankungen bestehen, die dort nicht aufgeführt sind.

### **Mehrbedarfe bei Morbus- Crohn und Niereninsuffizienz**

#### **Sozialgericht Dresden - Beschluss vom 02.11.2005 - Az.: S 34 AS 999/05 ER -**

1. Die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe sind eine geeignete sachverständige Hilfe bei der Beurteilung, für welches Krankheitsbild und in welcher angemessenen Höhe ein Mehrbedarf für kostenaufwendigere Ernährung nach § 23 Abs. 4 Nr. 2 BSHG anzuerkennen ist.

2. In den Empfehlungen des Deutschen Vereins wird bei Niereninsuffizienz von Mehrausgaben gegenüber dem Ernährungsaufwand im Warenkorb der Regelsätze von monatlich 60,00 DM (= 30,68 EUR) für eiweißdefinierte Kost und bei Morbus Crohn von Mehrausgaben von monatlich 50,00 DM (= 25,56 EUR) für Vollkost ausgegangen, und zwar auf der Basis des Jahres 1997. Im Hinblick auf diese erheblich zurückliegende Empfehlung erscheint es sachgerecht, auf der Basis der Empfehlungen des Deutschen Vereins aufbauend und unter Berücksichtigung der seither eingetretenen Preisentwicklung die Beträge für kostenaufwendigere Ernährung fortzuschreiben. Bei Niereninsuffizienz sind demnach Mehrausgaben von monatlich 32,82 EUR für eiweißdefinierte Kost und bei Morbus Crohn bei 27,35 EUR für Vollkost anzusetzen.

3. Zur Berechnung des Mehrbedarfs bei mehreren Erkrankungen ist auf den Einzelfall abzustellen. Eine Gewährung allein des höchsten Einzel- Mehrbedarfs kann angemessen sein, wenn es sich um dieselbe Art der Krankenkost handelt oder sich die Nahrungsmittel weitestgehend überschneiden.

### **Begutachtungsleitfaden des Landschaftsverbandes gibt Mehrbedarf zutreffend wieder**

#### **Sozialgericht Stade - Beschluss vom 30.09.2005 - Az.: S 19 SO 82/05 ER -**

In dem vom Landschaftsverband Westfalen/Lippe herausgegebenen Begutachtungsleitfaden für den Mehrbedarf bei krankheitsbedingter kostenaufwendiger Ernährung (Krankenkostzulage) gemäß § 23 Abs 4 BSHG aus dem Jahr 2002, der die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge weiter entwickelt hat, wird jedoch hinsichtlich der Zuckerkrankheit darauf hingewiesen, dass die wissenschaftliche Auffassung bezüglich der beim Diabetes erforderlichen Diät sich in den letzten Jahren fundamental geändert hat: Während früher die Auffassung vertreten wurde, dass ein Diabetiker besondere Nahrungsmittel mit so genannten "Zuckeraustauschstoffen" benötigen, sind heute die führenden Diabetologen weltweit übereinstimmend der Meinung, dass eine ausgewogene Mischkost mit Eiweiß und Fettanteilen von 20 bis 30 % und einem Kohlenhydratanteil von mindestens 50 % sowie die Einhaltung eines normalen Körpergewichtes die besten Voraussetzungen bieten, eine optimale Blutzuckereinstellung mit oder ohne Medikamente zu erreichen und vor allem Spätkomplikationen und Folgeerkrankungen des Diabetes mit hoher Wahrscheinlichkeit zu vermeiden.

## Buchrezension

Renn / Schoch

### **Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II)**

Nomos - Verlag, 1. Auflage 2005, 199 Seiten, € 28,-  
ISBN 3 - 8329 - 0481 - 6

Das Buch gibt einen Überblick über das SGB II, die Leistungen und Anspruchsvoraussetzungen, aber auch die Sanktionen und spart - trotz der Kürze - nicht mit Kritik. Besonders hervorzuheben sind die Schaubilder nicht nur zum SGB II und XII selbst (z. B. Seite 97: Vergleich Lebensunterhalt nach SGB II und XII), sondern auch darüber hinausgehend. Beispielsweise eine Zusammenfassung der Regelungsinhalte von "Hartz IV" und seiner weniger prominenten Vorgänger Hartz I - III; sowie ein Überblick über die gesetzten Reformziele und die Gesetze, durch die sie erreicht werden sollen. Gut sind die zahlreichen Schaubilder und Gegenüberstellungen, die einen Einstieg in die Materie - den das Buch nach Aussage des Verlages ermöglichen soll - vereinfachen. Dabei sind besonders die Berechnungsbeispiele zur Einkommensermittlung hervorzuheben. Allerdings sollte vor der Neuauflage ein Lektor noch mal einen kritischen Blick bzgl. Vollständigkeit auf die Texte werfen.

Krodel

### **Das sozialgerichtliche Eilverfahren**

Nomos - Verlag, 1. Auflage 2005, 205 Seiten, € 34,-  
ISBN 3 - 8329 - 1103 - 0

Anders als das oben besprochene Buch ist dieses kein "Lesebuch". Der Leser muß ganz genau wissen, was er sucht. Auch sollte er dabei einen Gesetzestext des SGG, besser noch einen Kommentar, zur Hand haben.

Dem Inhaltsverzeichnis nach läßt sich alles noch recht übersichtlich an: Formelle Fragen der Eilentscheidung - Materielle Fragen der Eilentscheidung in Anfechtungssachen - Materielle Fragen der Eilentscheidung in Vornahmesachen - Funktion und Rechtsnatur der Eilentscheidung - Verfassungsrechtliche Fragen des einstweiligen Rechtsschutzes - Einstweiliger Rechtsschutz und Europarecht - Die Abgrenzung der §§ 86 a und b SGG von anderen Entscheidungen und Leistungen - Kosten- und Prozeßkostenhilfeentscheidung - Entwicklung des sozialgerichtlichen einstweiligen Rechtsschutzes. Komplettiert wird das Ganze von Schriftsatzmustern (leider viel zu wenige). Anhand des Inhaltsverzeichnisses sollte man sich ganz gezielt jeweils "sein" Problem herausuchen. Vor Lektüre nach dem Motto: "Mal sehen, was da so drinsteht" wird eindringlich gewarnt!

### **Sozialhilfe SGB XII            Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II**

Boorberg - Verlag, 3. Auflage 2005, 104 Seiten, € 9,80 (ab 12 Ex. € 8,80; ab 25 Ex. € 8,-)  
ISBN 3 - 415 - 03632 - 4

Diese Textausgabe beinhaltet die aktuellen Fassungen von SGB II und XII nebst Verordnungen; leider nicht vollständig. So ist z. B. die Regelsatzverordnung zu § 28 SGB XII enthalten, aber nicht die Verordnung zu § 60 SGB XII (wesentliche Behinderungen). Die rasche Aktualisierung ist zwar zu loben, aber für den täglichen Gebrauch reicht das Heft nicht aus.

Rechtsanwältin Marianne Schörnig

## **Nächste Ausgabe**

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im Mai 2006!