

Mai vom 11.05.2012

erscheint alle 2 Monate

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

### [Informationen](#)

[Schwerbehindertenrecht](#)

[Soziales Entschädigungsrecht](#)

[Verfahrensrecht](#)

[Rentenversicherung](#)

[Anwaltshonorar](#)

[Krankenversicherung](#)

[Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II](#)

[Sozialhilfe SGB XII](#)

### [Buchrezension](#)

### [Service](#)

---

#### Liebe Leser,

ganz frisch aus der Druckerpresse gibt es bei uns den neuen VdK- Kommentar zu den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen ( früher "Anhaltspunkte") zu kaufen. In der nun 5. Auflage ist dieser Kommentar ein absolutes "Muss" für jeden, der beruflich (Rechtsanwalt, Sachverständiger) mit den Feststellungen im Schwerbehindertenrecht zu tun hat.

Viel Spaß beim Lesen der Maiausgabe unserer Onlinezeitung wünschen das Team vom Sozialmedizinischen Verlag und uwendler.de.

---

## Informationen

### Schwerbehindertenrecht

**"H" bei Kindern und Jugendlichen wegen Tumorbehandlung nur für die Dauer der Behandlung**

**[Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 SB 60/10 - Urteil vom 22.12.2011](#)**

Ein Retinoblastom, das zum Verlust eines Auges und zu einer Tumorbehandlung des anderen Auges geführt hat, rechtfertigt einen GdB von 80 für fünf Jahre in Heilungsbewährung, auch wenn der rein funktionale GdB deutlich geringer ist. Damit liegt keine hochgradige Sehbehinderung (GdB 80) vor, die die Zuerkennung des Nachteilsausgleichs "H" (Hilflosigkeit) rechtfertigt, weil insoweit auf die rein funktionale, unabhängig von der Frage der sog. Heilungsbewährung bestehende Sehbehinderung abzustellen ist. Ein Anspruch auf "H" ergibt sich aber bei Kindern und Jugendlichen aus Nr. 22 Abs. 4 n der Anhaltspunkte 2008 (bzw. Teil A 5 d) mm) Versorgungsmedizinischen Grundsätze), nach denen bei malignen Erkrankungen (z.B. akute Leukämie) Hilflosigkeit für die Dauer der zytostatischen Intensiv-Therapie anzunehmen ist. Mit Abschluss der Therapie entfallen somit aber auch die Voraussetzungen für den Nachteilsausgleich "H".

**In geeigneten Fällen ist das Ausmaß der behinderungsbedingten Beeinträchtigungen durch richterlichen Augenschein festzustellen**

**[Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 SB 62/11 - Urteil vom 22.12.2011](#)**

Auswirkungen einer Behinderung wie z.B. "etwas schwer verständliche Aussprache" lassen sich am ehesten aufgrund eines persönlichen Eindruck von dem Betroffenen in einem gerichtlichen Termin feststellen. So kann sich das Gericht - gerade bei einem Sachverständigenstreit über diese Frage - auch ohne weitere medizinische Ermittlungen vom Schweregrad der Behinderung überzeugen.

## **GdB für Wegenersche Granulomatose**

### **Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 SB 72/10 - Urteil vom 18.08.2011**

Die Wegenersche Granulomatose gehört zu den in Teil B 18.2.3 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze genannten Vasculitiden. Zu der Frage, bei welcher medikamentösen Behandlung eine aggressive Therapie anzunehmen ist, die einen GdB von 50 rechtfertigt, bestehen unterschiedliche Auffassungen, auf die es nicht weiter ankommt. Denn bei der GdB-Wertung von Vasculitiden ist vorrangig auf Art und Ausmaß der Organbeteiligung sowie die Auswirkungen auf den jeweiligen Allgemeinzustand abzustellen. Orientierungsmaßstab können dabei die Vorgaben für entzündlich-rheumatische Krankheiten sein.

### **Ein GdB von 50 für einen Diabetes Mellitus setzt mindestens vier Insulininjektionen pro Tag, ein selbständiges Anpassen der Insulindosis und gravierende und erhebliche Einschnitte in der Lebensführung voraus**

### **Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 SB 20/11 - Urteil vom 21.02.2012**

Nach der Neufassung der Versorgungsmedizinischen Grundsätze zum Diabetes mellitus erfordert die Feststellung eines GdB von 50 nicht nur mindestens vier Insulininjektionen pro Tag und ein selbständiges Anpassen der jeweiligen Insulindosis. Zusätzlich muss es - sei es bedingt durch den konkreten Therapieaufwand oder die jeweilige Stoffwechselqualität oder wegen sonstiger Auswirkungen der Erkrankung (z.B. Folgeerkrankungen) - zu einer gravierenden Beeinträchtigung in der Lebensführung kommen.

### **Erhöhung des GdB für Wirbelsäulenerkrankung wegen Schmerzen nur bei außergewöhnlichen Schmerzzuständen**

### **Landessozialgericht Sachsen-Anhalt - L 7 SB 108/08 - Urteil vom 18.08.2011**

Die mit einer Wirbelsäulenerkrankung üblicherweise verbundenen Schmerzen sind nach den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VMG) Teil B 18.1 bereits im Behinderungsgrad enthalten; nach Teil A 2 VMG werden auch schon erfahrungsgemäß besonders schmerzhaft Zustände berücksichtigt. Somit können höhere Werte nur angesetzt werden, wenn eine Schmerzhaftigkeit nachgewiesen wird, die nach Ort und Ausmaß der pathologischen Veränderungen über das übliche Maß hinausgeht und eine ärztliche Behandlung erfordert. Bei lediglich bei Bedarf erfolgender Einnahme des Schmerzmittels Voltaren noch bestehende Schmerzen sind in dem Behinderungsgrad für das Wirbelsäulenleiden mit enthalten.

### **Pflichtwidrig unterlassene Mitwirkung verhindert Herabsetzung des GdB nicht**

### **Landessozialgericht Baden-Württemberg - L 8 SB 1808/11 - Urteil vom 27.01.2012**

Auch in auf Herabsetzung des GdB und/oder die Entziehung eines Nachteilsausgleichs gerichteten Verfahren obliegt es dem behinderten Menschen, der weiterhin Vorteile nach dem Schwerbehindertenrecht für sich in Anspruch nehmen will, an zumutbaren Untersuchungen zur Feststellung, ob die gesundheitlichen Voraussetzungen hierfür noch vorliegen, mitzuwirken. Kommt er dieser Mitwirkungspflicht schuldhaft nicht nach, greift der allgemeine Rechtsgedanke, dass derjenige, der durch schuldhaftes Handeln oder Unterlassen eine an sich mögliche Beweisführung vereitelt, sich so behandeln lassen muss, als sei die Beweisführung gelungen.

### **Kein "RF" wegen MRSA/ORSA-Infektion**

### **Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen - L 11 SB 65/08 - Urteil vom 29.03.2011**

Das Merkzeichen "RF" setzt voraus, dass der behinderte Mensch an öffentlichen Veranstaltungen ständig - allgemein und umfassend - nicht teilnehmen kann. Das ist bei Personen mit ORSA- bzw. MRSA-Infektionen (Oxacillin- bzw. Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus - Infektion) nicht der Fall, weil bei Einhaltung der erforderlichen Hygiene-Maßnahmen für Dritte keine besondere Ansteckungsgefahr besteht.

### **"RF" wegen Hörschädigung nur bei hochgradiger kombinierter Schwerhörigkeit oder hochgradiger Innenohrschwerhörigkeit beider Ohren**

### **Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 11 SB 105/09 - Urteil vom 15.03.2012**

Bei einer Hörschädigung, die die Feststellung des Nachteilsausgleichs "RF" rechtfertigt, muss es sich um eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit oder hochgradige Innenohrschwerhörigkeit an beiden Ohren handeln, die einen GdB von wenigstens 50 bedingt. Reine Schallleitungsschwerhörigkeiten reichen im Allgemeinen nicht aus, weil in diesen Fällen bei Benutzung von Hörhilfen eine ausreichende Verständigung möglich ist. Zudem bleiben eventuelle GdB-Erhöhungen, z. B. aufgrund eines Tinnitus, von vornherein außer Betracht.

## **Kein GdB für Alkoholerkrankung nach erfolgreicher Entziehung und Ablauf der Heilungsbewährung**

### **Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen - L 12 SB 21/09 - Urteil vom 07.10.2011**

Hat ein Alkoholkranker nach erfolgreicher Entziehungsbehandlung (regelmäßig auftretende) Schwierigkeiten bei der Konfrontation mit Alkohol im Alltag, rechtfertigt dies nicht die Feststellung eines GdB. Wer krankmachende Stoffe meidet, ist nämlich nur dann behindert, wenn er damit in Arbeit, Beruf oder Gesellschaft auffällig wird. Etwas anderes kann gelten, wenn darüber hinausgehende, aus der Alkoholerkrankung resultierende psychische Beeinträchtigungen bestehen.

## **"Faktische" Blindheit setzt Nicht-Erkennen-Können voraus**

### **Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen - L 12 SB 54/09 - Urteil vom 20.01.2011**

Für die Beurteilung, ob Blindheit vorliegt, sind nicht nur die Beeinträchtigung der Sehschärfe und die Einschränkung des Gesichtsfeldes zu berücksichtigen, sondern alle Störungen des Sehvermögens, soweit sie in ihrem Schweregrad einer Beeinträchtigung der Sehschärfe auf 1/50 oder weniger gleich zu achten sind. Nicht maßgeblich ist, auf welchen Ursachen die Störung des Sehvermögens beruht und ob das Sehorgan (Auge, Sehbahn) selbst geschädigt ist. Auch cerebrale Schäden, die zu einer Beeinträchtigung des Sehvermögens führen, sind beachtlich, und zwar für sich allein oder im Zusammenwirken mit Beeinträchtigungen des Sehorgans. Allerdings ist in Abgrenzung vor allem zu Störungen aus dem Bereich der seelisch-geistigen Behinderung zu differenzieren, ob das Sehvermögen, d.h. das Sehen- bzw. Erkennen-Können beeinträchtigt ist, oder ob - bei vorhandener Sehfunktion - (nur) eine zentrale Verarbeitungsstörung vorliegt, bei der das Gesehene nicht richtig identifiziert bzw. mit früheren visuellen Erinnerungen verglichen werden kann, die also nicht (schon) das Erkennen, sondern (erst) das Benennen betrifft. Ausfälle allein des Benennen-Könnens erfüllen mithin die Voraussetzungen faktischer Blindheit nicht.

## **GdB für Entleerungsstörung der Harnblase**

### **Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 32/08 - Urteil vom 19.12.2011**

Nach Teil B Nr. 12.2.2 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze bedingen Entleerungsstörungen der Blase leichten Grades (z.B. geringe Restharnbildung, längeres Nachträufeln) einen Einzel-GdB von 10. Eine solche Störung mit geringgradiger Restharnbildung liegt bei einer Restharmenge von 47 ml vor.

## **"Gesamt"-GdB für Hirnschädigung**

### **Landessozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 210/10 - Urteil vom 02.02.2012**

Es entspricht es nicht den Vorgaben der Versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG), zur Beurteilung der Höhe des GdB von Hirnschäden mit schwerer Leistungsbeeinträchtigung deren Folgen einzeln zu bewerten. Vielmehr sieht Teil B Nr. 3.1 VMG vor, dass im Vordergrund die unter Teil B Nr. 3.1.1 VMG aufgeführte Gesamtbewertung steht. Danach ist für Hirnschäden mit schwerer Leistungsbeeinträchtigung ein GdB-Rahmen von 70 bis 100 vorgesehen. Die unter Teil B Nr. 3.1.2 VMG angeführten isoliert vorkommenden bzw. führenden Syndrome - nämlich psychische Störungen, zentrale vegetative Störungen, Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen, kognitive Leistungsstörungen, zerebral bedingte Teillähmungen und Lähmungen, Parkinson-Syndrom und andere extrapyramidale Syndrome sowie epileptische Anfälle - stellen lediglich eine ergänzende Hilfe zur Beurteilung dar.

## **Kein "aG" zum Ausgleich von Nachteilen beim Ein- und Aussteigen**

### **Bayerisches Landessozialgericht - L 16 SB 151/11 - Urteil vom 29.02.2012**

Die Schwierigkeiten beim Ein- und Aussteigen aus dem Auto, das nur gelingt, wenn sich die Tür auf der Fahrerseite komplett öffnen lässt, rechtfertigen nicht die Zuerkennung des Merkzeichens "aG". Sowohl die Parkmöglichkeiten für schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung als auch die Befreiungen von Haltverboten für diesen Personenkreis, der nur eine Wegstrecke von wenigen Metern zu Fuß zurücklegen kann und dem damit nur ein kleiner Radius zur Parkplatzsuche zumutbar ist, verfolgen in erster Linie den Zweck, diesen Nachteil auszugleichen und möglichst kurze Gehstrecken vom Parkplatz bis zum Ziel zu ermöglichen. Gegenüber diesem Personenkreis ist derjenige, der einen größeren Parkplatz nur wegen der Schwierigkeiten beim Ein- und Aussteigen benötigt, aufgrund seiner Gehfähigkeit wesentlich besser gestellt.

## **Soziales Entschädigungsrecht**

### **Keine Erhöhung der MdE wegen besonderer beruflicher Betroffenheit in Verfahren nach dem AntiDHG**

#### **Bundessozialgericht - B 9 V 3/11 B - Beschluss vom 06.10.2011**

Bei der Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (seit 21.12.2007: Grad der Schädigungsfolgen - GdS) im Rahmen des Gesetzes über die Hilfe für durch Anti-D-Immunprophylaxe mit Hepatitis-C-Virus infizierte Personen (Anti-D-Hilfegesetz - AntiDHG) vom 02.08.2000 findet § 30 Abs. 2 Bundesversorgungsgesetz (Berücksichtigung einer besonderen beruflichen Betroffenheit) keine Anwendung.

### **Zu den Voraussetzung einer Posttraumatischen Belastungsstörung als Folge erlittener Haft in der ehemaligen DDR**

#### **Landessozialgericht Baden-Württemberg - L 6 VU 6118/09 - Urteil vom 23.02.2012**

Während einer Haft in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) erlebte Verhöre bei Tag und bei Nacht bei greller Beleuchtung und Schlafentzug sowie erniedrigende Behandlung stellen schwer zu bewältigende Erlebnisse dar. Mit Traumaereignissen, die zur Anerkennung einer Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) führen können, sind diese Erlebnisse aber nicht zu vergleichen. Für eine PTBS muss über die bloße Haft hinaus eine unmittelbar lebensbedrohliche Situation bestanden haben, die bei nahezu Jedermann Entsetzen oder große Verzweiflung auslösen würde.

### **Zum Umfang des Versorgungsschutzes eines Soldaten im Ausland**

#### **Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen - L 13 VS 1/07 ZVW - Urteil vom 08.06.2011**

Ein Soldat steht entsprechend den Grundsätzen der gesetzlichen Unfallversicherung auch bei Handlungen unter Versorgungsschutz, die in einem engen inneren Zusammenhang mit dem Dienst stehen. Das kann der Fall sein, wenn der Soldat bei privaten Einrichtungen besonderen Gefahren seiner auswärtigen Dienstunterkunft erliegt. Da der Soldat vorliegend bei einem privat veranlassten Bad im Meer an einem ihm bis dahin unbekanntem Strandabschnitt, der nicht in eigentumsrechtlichem bzw. gesellschaftsrechtlichem Sinne zum Hotelbetrieb gehörte und bei dem es sich nicht um eine "Betriebseinrichtung" des Hotels gehandelt hat, in dem die Soldaten dienstlich untergebracht waren, zu Tode gekommen ist, bestand auch nach diesen Maßstäben kein Versicherungsschutz (Fortsetzung von BSG, Urteil vom 05.07.2007 - B 9/9a VS 3/06 R -).

### **Kein "Schockschaden" bei Säugling**

#### **Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen - L 10 VE 55/10 - Urteil vom 22.07.2011**

Ungeachtet, dass das Drohen mit einer ungeladenen Gaspistole grundsätzlich keinen tätlichen Eingriff i.S.d. § 1 Abs. 1 OEG darstellt, setzt Drohen bei dem Opfer die subjektive Wahrnehmung einer Bedrohungssituation voraus. Dies ist bei einem nicht einmal sieben Wochen alten Kind ohne Zweifel nicht der Fall. Auch das spätere Miterleben der Folgen einer - unterstellten - posttraumatischen Belastungsstörung seiner Mutter kann keine darauf beruhende Schädigungsfolge begründen; denn eine mittelbare Beeinträchtigung infolge des Erlebens der Schädigungsfolgen bei dem Opfer eines tätlichen Angriffs fällt nicht unter den Schutzbereich des § 1 Abs. 1 OEG.

## **Verfahrensrecht**

### **Kein Beleg einer Reise- bzw. Verhandlungsunfähigkeit durch ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung**

#### **Bayerisches Landessozialgericht - L 2 SB 285/11 B - Beschluss vom 13.02.2012**

Kann ein Zeuge oder ein mit der Anordnung des persönlichen Erscheinens geladener Beteiligter wegen Erkrankung nicht zu einem gerichtlich angeordneten Termin erscheinen bzw. nicht an dem Termin teilnehmen, ist dies grundsätzlich ein ausreichender Entschuldigungsgrund im Sinne des § 381 ZPO. Es muss aber durch ein ärztliches Attest oder eine ärztliche Bescheinigung belegt werden, dass ein Erscheinen zum und die Teilnahme an dem Termin nicht möglich (gewesen) ist. Allein durch die Vorlage einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung - hier ohne Angabe der Diagnose - kann eine Reise- bzw. Verhandlungsunfähigkeit allerdings nicht ausreichend dargelegt werden.

## **Kostenerstattung für Privatgutachten allenfalls im Ausnahmefall**

### **Landesozialgericht Berlin-Brandenburg - L 13 SB 92/11 - Urteil vom 13.03.2012**

Ob die Kosten eines von einem Widerspruchsführer im Widerspruchsverfahren eingeholten privaten ärztlichen Gutachtens nach § 63 Abs. 1 SGB X dem Grunde nach erstattungsfähig sind, ist zweifelhaft. Eine Erstattung scheidet jedenfalls dann aus, wenn sich die Einholung des Gutachtens als nicht notwendig erweist. Grundsätzlich reicht wegen des Amtsermittlungsgrundsatzes ein substantiiertes Vortrag aus, um die Behörde zu eigenen, weiteren Ermittlungen zu veranlassen.

## **Rentenversicherung**

### **Erwerbsminderung und Wegefähigkeit**

#### **Bundesozialgericht - B 13 R 21/10 R - Urteil vom 12.12.2011**

Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm möglich sein müssen - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - nach einem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel sowie vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege absolvieren muss. Eine (volle) Erwerbsminderung setzt danach grundsätzlich voraus, dass der Versicherte nicht vier Mal am Tag Wegstrecken von über 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren kann. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Dazu gehört z.B. auch die zumutbare Benutzung eines eigenen Kfz.

## **Anwaltshonorar**

### **Haftungsrisiko und Gebührenhöhe**

#### **Hessisches Landesozialgericht - L 2 AL 147/11 B - Beschluss vom 21.12.2011**

Das (vermeintlich) besondere Haftungsrisiko eines "Fachanwalts für Sozialrecht" ist schon unter dem Blickwinkel der Gleichberechtigung mit Berufskollegen ohne diese Zusatzqualifikation nicht geeignet eine höhere Gebühr auszulösen und stellt kein taugliches Bemessungskriterium für die Gebührenbestimmung dar. Zwar kann nach § 14 Abs. 1 Satz 3 RVG ein besonderes Haftungsrisiko des Rechtsanwalts bei der Bemessung herangezogen werden. Ein solches liegt indes nur dann vor, wenn das Haftungsrisiko nicht durch den gesetzlich festgelegten Gegenstandswert bestimmt wird, also nicht den wahren wirtschaftlichen Wert der Angelegenheit widerspiegelt. Darüber hinaus kann es sich aus der Eigenart der speziell ausgeübten rechtsanwaltlichen Tätigkeit ergeben, z.B. bei einem Abfindungsvergleich bei erheblicher unfallbedingter Körperverletzung, bei Unterhaltsvereinbarungen oder erbrechtlichen Verfügungen o.ä..

Dagegen ist der Wirkzeitraum der Prozesskostenhilfe sehr wohl als Einzelfallkriterium im Rahmen des § 14 RVG heranzuziehen. Maßgeblich für die Bemessung der Rahmengebühr ist nicht das gesamte Verfahren, sondern lediglich der konkrete Beiordnungszeitraum.

## **Krankenversicherung**

### **Kein Anspruch auf Versorgung mit zweitem Aktivrollstuhl für Schulbesuch bei "Transportmängeln"**

#### **Bundesozialgericht - B 3 KR 5/11 R - Urteil vom 03.11.2011**

Grundsätzlich sind Krankenkassen nur zu einer ausreichenden Erstversorgung mit Hilfsmitteln (hier Aktivrollstuhl) verpflichtet. Eine Mehrfachversorgung kann aber im Einzelfall z.B. auch wegen fehlender oder unzumutbarer Transportierbarkeit eines Hilfsmittels sowie aus sonstigen medizinischen oder technischen Gründen in Betracht kommen. So kann Kindern und Jugendlichen neben dem für den ständigen Gebrauch zu Hause zu gewährenden Kranken- oder Behindertenfahrzeug im Bedarfsfall ein weiteres für den außerhäuslichen Gebrauch zur Verfügung gestellt werden, um die Fortbewegung im Schulbereich sicherzustellen. Diese Möglichkeit scheidet jedoch aus, wenn der zur Verfügung gestellte Rollstuhl unter zumutbaren Bedingungen transportiert werden kann, aber mit dem vom Schulträger organisierten Schülerspezialverkehr mangels ausreichender Ladekapazität der eingesetzten Fahrzeuge tatsächlich nicht transportiert wird.

## **Anspruch auf Versorgung mit Matratzen-Encasings im Rahmen der GKV bleibt unklar**

### **Bundessozialgericht - B 3 KR 2/11 R - Urteil vom 15.03.2012**

Allergendichte Matratzenkomplettumhüllungen (sog. Matratzen-Encasings) sind nicht im Hilfsmittelverzeichnis der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgeführt und damit u.a. nicht auf Funktionstauglichkeit, Sicherheit, Erfüllung der Qualitätsanforderungen und medizinischen Nutzen i.S.d. § 139 Abs. 4 SGB V geprüft. Es obliegt deshalb den Sozialgerichten, die maßgeblichen Feststellungen zu treffen.

## **Grundsicherung für Arbeitssuchende SGB II**

### **Wohnraum für zwei Personen in NRW 60 qm**

#### **Bundessozialgericht - B 4 AS 19/11 R - Urteil vom 20.12.2011**

In NRW ist als angemessene Wohnungsgröße für einen Zweipersonenhaushalt eine Wohnfläche von 60 qm zu berücksichtigen ist. Die Bemessung der angemessenen Größe einer Wohnung erfolgt mit Bezug auf die anerkannten Wohnraumgrößen für Wohnberechtigte im sozialen Mietwohnungsbau, hier unter Berücksichtigung des gültigen Runderlasses des Ministeriums für Städtebau und Wohnen "Verwaltungsvorschriften des Landes Nordrhein-Westfalen zum Wohnungsbindungsgesetz". Dieser Erlass ist auch nach Inkrafttreten des Wohnraumförderungsgesetzes weiterhin auf Wohnungen, die seit dem 1.1.2003 nach dem WoFG gefördert worden sind, entsprechend anwendbar, soweit ausdrückliche Regelungen des WoFG nicht entgegenstehen. Ziff. 5.7.1 VV-WoBindG bestimmt, dass in der Regel für einen Haushalt mit zwei haushaltsangehörigen Personen zwei Wohnräume oder 60 qm Wohnfläche i.S. von § 27 Abs. 4 WoFG angemessen sind. Das BSG hat bereits entschieden, dass der Runderlass des Ministers für Bauen und Verkehr "Wohnraumförderbestimmungen (WFB)" vom 3.2.2004 in der geänderten Fassung vom 26.1.2006 nicht berücksichtigt werden kann, weil hierin die Größe der Wohnung lediglich mit der Anzahl der Zimmer verknüpft wird und nur die Anzahl der die Wohnung bewohnenden Personen Maßstab für die Wohnungsgröße ist.

### **Anrechnung von Zuwendungen Dritter**

#### **Bundessozialgericht - B 4 AS 46/11 R - Urteil vom 20.12.2011**

Aus dem Wortlaut des § 11 Abs. 1 Satz 1 SGB II folgt zwar keine weitergehende Definition dessen, was Einkommen ist. Lediglich die im zweiten Satzteil genannten Leistungen sind von vornherein von der Berücksichtigung ausgenommen. Es kann auch im Anwendungsbereich des § 11 Abs. 1 SGB II nach Sinn und Zweck der Norm eine von einem Dritten lediglich vorübergehend zur Verfügung gestellte Leistung nicht als Einkommen qualifiziert werden. Nur der "wertmäßige Zuwachs" stellt Einkommen i.S. des § 11 Abs. 1 SGB II dar; als Einkommen sind nur solche Einnahmen in Geld oder Geldeswert anzusehen, die eine Veränderung des Vermögensstandes dessen bewirken, der solche Einkünfte hat. Dieser Zuwachs muss dem Leistungsberechtigten zur endgültigen Verwendung verbleiben, denn nur dann lässt er seine Hilfebedürftigkeit in Höhe der Zuwendungen dauerhaft entfallen. Insoweit ist nach der bisherigen Rechtsprechung der beiden Grundsicherungssenaten des BSG im Hinblick auf die Qualifizierung von Zuwendungen Dritter als Einkommen zu unterscheiden zwischen a) Geldzahlungen oder Sachleistungen, die einem SGB II-Leistungsberechtigten zum endgültigen Verbleib zugewendet werden, b) einem Darlehen, das mit einer Rückzahlungsverpflichtung im Sinne des BGB gegenüber dem Darlehensgeber belastet ist und c) Zuwendungen Dritter, die eine rechtswidrig vom Grundsicherungsträger abgelehnte Leistung eben wegen der Ablehnung bis zur Herstellung des rechtmäßigen Zustandes substituieren sollen. Letztere stellen kein Einkommen im Sinne der eingangs dargelegten Definition des Einkommensbegriffs dar und entbinden den Grundsicherungsträger nicht von seiner Leistungsverpflichtung.

### **Zweckgebundene Zuwendungen Dritter**

#### **Bundessozialgericht - B 4 AS 200/10 R - Urteil vom 20.12.2011**

Nach § 11 Abs. 3 Nr. 1 Buchst a SGB II sind nicht als Einkommen Einnahmen zu berücksichtigen, soweit sie als zweckbestimmte Einnahmen einem anderen Zweck als die Leistungen nach dem SGB II dienen und die Lage des Empfängers nicht so günstig beeinflussen, dass daneben Leistungen nach dem SGB II nicht gerechtfertigt wären. § 11 Abs. 3 Nr. 1 Buchst a SGB II will verhindern, dass die besondere Zweckbestimmung einer Leistung durch Berücksichtigung im Rahmen des SGB II verfehlt wird, sowie dass für einen identischen Zweck Doppelleistungen erbracht werden. Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung zu der bis 31.3.2011 geltenden Rechtslage entschieden, dass zweckbestimmte Einkünfte auch auf privatrechtlicher Grundlage begründet werden können. Eine auf privatrechtlicher Grundlage erbrachte Leistung ist dann zweckbestimmt i.S. des § 11 Abs. 3 Nr. 1 Buchst a SGB II, wenn ihr über die Tilgungsbestimmung hinaus erkennbar eine bestimmte Zweckrichtung beigemessen ist. Das BSG versteht dies als eine Vereinbarung, aus der sich objektiv erkennbar ergibt, dass die Leistung für einen bestimmten Zweck verwendet werden soll (privatrechtlicher Verwendungszweck).

## **Keine Zusicherung der Angemessenheit der aktuellen Unterkunftskosten**

### **Bundessozialgericht - B 4 AS 219/10 R - Urteil vom 22.11.2011**

Einen Anspruch auf Zusicherung der Angemessenheit der aktuellen Unterkunftskosten kann man zunächst nicht unmittelbar aus § 22 Abs. 2 SGB II (nunmehr: § 22 Abs. 4 SGB II) ableiten. Diese Norm bestimmt, dass der erwerbsfähige Hilfebedürftige vor Abschluss eines Vertrages über eine neue Unterkunft die Zusicherung des für die Leistungserbringung bisher örtlich zuständigen kommunalen Trägers zu den Aufwendungen für die neue Unterkunft einholen soll (Satz 1). Der kommunale Träger ist gemäß § 22 Abs. 2 Satz 2 SGB II zur Zusicherung nur verpflichtet, wenn der Umzug erforderlich ist und die Aufwendungen für die neue Unterkunft angemessen sind; der für den Ort der neuen Unterkunft örtlich zuständige kommunale Träger ist zu beteiligen. § 22 Abs. 2 Satz 2 SGB II setzt nach seinem Wortlaut neben der Erforderlichkeit eines tatsächlich stattfindenden Umzugs ausdrücklich die beabsichtigte Anmietung bzw. den Bezug einer neuen Unterkunft im Sinne eines nach Lage der Wohnung und den aufzuwendenden Kosten bestimmten und konkretisierten Wohnungsangebots voraus und normiert damit zwei tatbestandliche Voraussetzungen für die Abgabe der Zusicherung. Eine isolierte Feststellung der Angemessenheit der Kosten einer bereits bewohnten Unterkunft ist gesetzlich nicht vorgesehen.

## **Zur Behandlung von Überbrückungsgeld Strafgefangener**

### **Bundessozialgericht - B 14 AS 94/10 R - Urteil vom 06.10.2011**

Das nach § 51 StVollzG gewährte Überbrückungsgeld ist, ausgehend von den von den Grundsicherungssenaten des (BSG) entwickelten Kriterien, als Vermögen einzuordnen. Maßgeblich für diese Abgrenzung ist allein der Zeitpunkt der Antragstellung gemäß § 37 SGB II. Einkommen i.S. des § 11 Abs. 1 SGB II ist grundsätzlich alles das, was jemand nach Antragstellung wertmäßig dazu erhält, und Vermögen das, was er vor Antragstellung bereits hatte. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der allgemeinen Zweckbestimmung des Überbrückungsgeldes. Nach § 51 Abs. 1 StVollzG ist das Überbrückungsgeld aus Bezügen des Gefangenen zu bilden, die dieser während der Haftzeit, z.B. durch Beschäftigungsverhältnisse, erhält. Es soll den notwendigen Lebensunterhalt des Gefangenen und seiner Unterhaltsberechtigten für die ersten vier Wochen nach der Haftentlassung sichern. Durch § 51 StVollzG ist die Verfügungsbefugnis des Gefangenen über seine Bezüge eingeschränkt, diese werden aber zugleich vor dem Zugriff der Gläubiger geschützt, um den Gesetzeszweck sicherzustellen.

## **Überlegungen des BSG zur Verfassungsmäßigkeit der Regelsätze**

### **Bundessozialgericht - B 14 AS 131/11 R - Urteil vom 25.01.2012**

Im Mittelpunkt der verfassungsrechtlichen Diskussion steht die Frage, ob die vom BVerfG als verfassungswidrig angesehene Bemessung der Regelbedarfe (bis zum 31.12.2010 "Regelleistung") für Kinder und Jugendliche ausgeräumt ist. Soweit bis zum 30.6.2009 insbesondere die Bedarfe von Schulkindern unmittelbar vom Bedarf eines erwachsenen Alleinstehenden abgeleitet worden waren, beruhte dies nach der Entscheidung des BVerfG auf keiner vertretbaren Methode zur Bestimmung des Existenzminimums eines Kindes im Alter bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres und litt unter einem vollständigen Ermittlungsausfall insbesondere im Hinblick auf die kindspezifischen Bedarfe für Bildung und Teilhabe. Der Gesetzgeber hat im nunmehr zur Diskussion stehenden Gesetzgebungsverfahren eine isolierte Erfassung der Bedarfe von Kindern auf Grundlage der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe nicht als gangbaren Weg angesehen, sondern zur Bestimmung des Bedarfs von Kindern - wie bei Einführung des § 74 SGB II mit dem Gesetz zur Sicherung von Beschäftigung und Stabilität in Deutschland vom 2.3.2009 zum 1.7.2009 - auf die Auswertung von Paarhaushalten mit einem Kind und den bereits damals angewandten Verteilungsschlüssel zurückgegriffen. Daneben hat er hinsichtlich der Bedarfe für Bildung und Teilhabe insbesondere für Schulkinder diese nicht in den Regelbedarf miteinfließen lassen, sondern in § 28 SGB II als eigenständige Leistungen ausgestaltet. In den Schulkindern pauschaliert zu gewährenden Beträgen von (insgesamt) 100 Euro pro Schuljahr (§ 28 Abs. 3 SGB II wie bereits § 24a SGB II in der bis zum 31.12.2010 geltenden Fassung) und 10 Euro pro Monat für außerschulische Teilhabeleistungen (§ 28 Abs. 7 SGB II) liegt nach Auffassung des Gesetzgebers eine erhebliche Begünstigung der leistungsberechtigten Kinder.

## **Zum Meistbegünstigungsprinzip**

### **Bundessozialgericht - B 8 SO 18/10 R - Urteil vom 10.11.2011**

Nach dem sog Meistbegünstigungsprinzip sind nicht nur im sozialgerichtlichen Verfahren, sondern auch im Verwaltungsverfahren gestellte Anträge bzw. Rechtsbehelfe ohne Bindung an den Wortlaut nach dem wirklichen Willen des Antragstellers auszulegen. Insbesondere ist derjenige Rechtsbehelf gegen denjenigen Verwaltungsakt als eingelegt anzusehen, der nach Lage der Sache in Betracht kommt und Erfolg versprechen kann; auf diese Weise wird i.S. des § 2 Abs. 2 SGB I sichergestellt, dass die sozialen Rechte möglichst weitgehend verwirklicht werden.

## Sozialhilfe SGB XII

### Alterssicherung der Pflegeperson in der Sozialhilfe

#### Bundessozialgericht - B 8 SO 15/10 R - Urteil vom 02.02.2012

Nach § 65 Abs. 2 SGB XII sind Pflegebedürftigen, die Pflegegeld nach § 64 SGB XII erhalten, zusätzlich die Aufwendungen für die Beiträge einer Pflegeperson oder einer besonderen Pflegekraft für eine angemessene Alterssicherung zu erstatten, wenn diese nicht anderweitig sichergestellt ist; diese Vorschrift verdrängt die vergleichbare Regelung des § 65 Abs. 1 Satz 1 2. Halbsatz SGB XII im Falle der Zahlung von Pflegegeld. Sie normiert einen gebundenen Anspruch, während § 65 Abs. 1 Satz 1 2. Halbsatz SGB XII lediglich einen Anspruch auf sachgerechte Ermessensbetätigung zugesteht. Bereits der Wortlaut beider Vorschriften macht deutlich, dass der Anspruch nicht der Pflegeperson selbst zugestanden wird, sondern lediglich der hilfebedürftigen gepflegten Person; die Pflegeperson ist mithin lediglich im Sinne eines Rechtsreflexes Nutznießer dieser gesetzlichen Regelung. § 65 Abs. 2 SGB XII besitzt damit eine andere Struktur als § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB XI (i.V.m. § 170 Abs. 1 Nr. 6 (SGB VI)). Danach entrichten die Pflegekassen und die privaten Versicherungsunternehmen, bei denen eine private Pflegepflichtversicherung durchgeführt wird, sowie die sonstigen in § 170 Abs. 1 Nr. 6 des Sechsten Buches genannten Stellen Beiträge an den zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, wenn die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Anders als bei Leistungen des SGB XII wird gemäß § 3 SGB VI eine gesetzliche Pflichtversicherung angeordnet, ohne dass daraus ein Anspruch des Pflegenden gegen den zuständigen Versicherungsträger auf Zahlung der Beiträge an den Rentenversicherungsträger resultiert.

### Buchrezension

**Bieritz - Harder/Conradis/Thie (Hrsg.)  
Sozialgesetzbuch XII Lehr- und Praxiskommentar**  
Nomos, 9. Auflage 2012, 1102 Seiten, € 54,-  
ISBN: 978-3 - 832 - 95601 - 1

"Von I bis XII und alles, was dazu gehört" - diesen griffigen Werbespruch des Nomosverlages habe ich schon einmal erwähnt und er trifft den Nagel auf den Kopf. Ein Flaggschiff des sozialrechtlichen Angebotes ist die "rote Serie" mit den Lehr- und Praxiskommentaren.

Aus dieser Reihe ist auch der vorliegende Kommentar. An dieser Stelle möchte ich etwas hervorheben, das leider selten geworden ist: die Zitierung der Rechtsprechung nicht nur mit Aktenzeichen oder gar nur Fundstelle, sondern darüber hinaus auch mit Datum. Fundstellen stimmen nämlich nicht immer (getestet im leidvollen Selbstversuch). Die Liste der Autoren ist beeindruckend lang und natürlich könnte ich jetzt seitenlang über deren Meriten referieren. Statt dessen will ich an dieser Stelle etwas hervorheben, was nie erwähnt wird, selten ein Lob kriegt und doch für Benutzer so wichtig ist: das Layout.

Die einzelnen Abschnitte sind übersichtlich und nachvollziehbar gegliedert, das Schriftbild ist auch ohne Lupe lesbar, hier wird nicht um jeden Millimeter Blatt Papier gekämpft. Wichtige Stichwörter sind fettgedruckt. Zur übersichtlichen Gliederung tragen auch die Randziffern bei. Dieses System hat sich weitgehend durchgesetzt, aber leider noch nicht überall.

Insgesamt: Vollständige Informationen benutzerfreundlich verpackt, - was will man mehr?

M. Schörnig  
Rechtsanwältin

### Nächste Ausgabe

Die nächste Ausgabe unserer Zeitschrift erscheint im Juli 2012!