
Datum: 28.04.2009
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 20. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 20 SO 82/08
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2009:0428.S20SO82.08.00

Sachgebiet: Sozialhilfe
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:
Die Klage wird abgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

-
- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin einen Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung hat und deshalb seit April 2008 höhere Leistungen der Sozialhilfe beanspruchen kann. 2
- Die am 00.00.1953 geborene Klägerin leidet an Diabetes mellitus Typ II b und ist übergewichtig. Sie bezieht von der Deutschen Rentenversicherung Rheinland eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit und ergänzend hierzu von dem Beklagten Leistungen der Grundsicherung (GSI) bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Sie ist als Schwerbehinderte anerkannt nach einem Grad der Behinderung von 70. 3
- Am 17.04.2008 beantragte die Klägerin höhere GSI-Leistungen wegen Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung. Sie legte hierzu eine Bescheinigung des Hausarztes Dr. N. vom 11.04.2008 vor, der wegen des Diabetes mellitus Typ II b eine Diabetes-Reduktionskost für erforderlich hielt; er gab das Gewicht der Klägerin mit 106 kg bei einer Größe von 1,70 m an. Das entspricht einem Body-Mass-Index (BMI) von 36,7. 4
- Der Beklagte lehnte den Antrag durch Bescheid vom 17.04.2008 ab und wies den dagegen eingelegten Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 27.08.2008, zugestellt am 5

29.09.2008, als unbegründet zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 27.10.2008 Klage erhoben. Sie trägt vor, sie müsse jetzt Medikamente gegen den Zucker einnehmen. Sie hat ein weiteres Attest von Dr. N. vom 13.11.2008 vorgelegt, aus dem sich ergibt, dass sie medikamentös und diätetisch eingestellt ist und wegen ihrer Erkrankung die Diät brauche.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 17.04.2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 27.08.2008 zu verpflichten, ihr den beantragten Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung zu bewilligen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er verbleibt bei seiner in den angefochtenen Bescheiden vertretenen Rechtsauffassung. Er meint, die von der Klägerin benötigte Diabetes-Reduktionskost sei keine Spezialkost, die in besonderem Maße kostenaufwändig wäre; hinzu komme, dass die Reduktionskost auch der Minderung des Übergewichts diene; dies rechtfertige keine Mehrbedarfszulage.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze und den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen die Klägerin betreffende Verwaltungsakte des Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Obwohl die Klägerin zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen ist und auch nicht vertreten war, konnte die Kammer (einseitig) verhandeln und entscheiden, weil die Klägerin in der ihr zugestellten Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist.

Die Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Die Klägerin wird durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, da sie nicht rechtswidrig sind. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf erhöhte Sozialhilfeleistungen wegen Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung.

Nach § 30 Abs. 5 SGB XII wird für Kranke, Genesende, behinderte Menschen oder von einer Krankheit oder eine Behinderung bedrohte Menschen, die einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, ein Mehrbedarf in angemessener Höhe anerkannt. Die Klägerin bedarf keiner Ernährung, deren Kosten über den üblichen Bedarf hinausgehen. Bei dem bei ihr bestehenden Diabetes mellitus Typ II b und ihrem Übergewicht ist nach den "Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe" vom 01.10.2008 (im Folgenden: Empfehlungen 2008) eine Vollkost-Ernährung angezeigt. Eine Vollkost ist eine Kost, die 1.den Bedarf an essenziellen Nährstoffen deckt, 2.in ihrem Energiegehalt den Energiebedarf berücksichtigt, 3.Erkenntnisse der Ernährungsmedizin zur Prävention und auch zur Therapie berücksichtigt, 4.in ihrer Zusammensetzung den üblichen Ernährungsgewohnheiten angepasst ist, soweit Punkt 1 bis 3 nicht tangiert werden (Definition nach: Rationalisierungsschema 2004 des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner [BDEM] e.V., der Deutschen Adipositas Gesellschaft [DAG] e.V., der Deutschen Akademie

für Ernährungsmedizin [DAEM] e.V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährung [DGE] e.V., der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin [DGEM] e.V., des Verbandes der Diätassistenten - Deutscher Bundesverband [VDD] e.V. und des Verbandes der Diplom-Oecotrophologen [VDOE] e.V.). Die Vollkost-Ernährung für Diabetiker erfordert keinen krankheitsbedingten erhöhten Ernährungsaufwand und dementsprechend keinen Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung. Wesentlich ist die Erhebung einer strukturierten Ernährungsanamnese, die Feststellung eines Therapieziels, die Erstellung eines individuellen Ernährungsplans und eine Diabetiker-Schulung. Nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand ist eine vollwertige ausgewogene Ernährung (Mischkost) angezeigt, wie sie auch für gesunde Erwachsene generell empfohlen wird. Eine besondere kostenaufwändige Ernährung mit "für Diabetiker geeignete" Lebensmitteln ist als Ernährungstherapie bei Diabetes mellitus nicht erforderlich und wird auch nicht empfohlen (so übereinstimmend: Empfehlungen 2008; Rationalisierungsschema 2004; "Evidenz-basierte Ernährungsempfehlungen zur Behandlung und Prävention des Diabetes mellitus" in Abstimmung mit der DDG, DAG, DGEM und DGE, abgedruckt in Diabetes und Stoffwechsel, Heft 14/2005, S. 74 ff.; "Ernährungstherapie bei Diabetes mellitus", Info der DGE vom 01.08.2008; ebenso: LSG NRW, Urteil vom 28.07.2008 - L 20 SO 13/08).

Die vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge entwickelten und an typisierten Fallgestaltungen ausgerichteten Empfehlungen können für die Entscheidung, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang ein Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung besteht, herangezogen werden (vgl. BT-Drucksache 15/1516, S. 57 zu § 21 Abs. 5 SGB II). Sie sind zwar keine Rechtsnormen, können jedoch in der Fassung der Empfehlungen 2008 als "antizipiertes Sachverständigengutachten" angesehen werden. Allerdings hatte das Bundessozialgericht (BSG) die früheren Empfehlungen des Deutschen Vereins aus dem Jahre 1997 noch nicht ("derzeit") als antizipiertes Sachverständigengutachten akzeptiert. Es hatte dies damit begründet, dass die Empfehlungen aus dem Jahre 1997 datieren, sich auf Gutachten aus den Jahren 1991 bis 1996 stützen und die inzwischen eingetretenen Entwicklungen noch nicht aktualisiert waren (BSG, Urteil vom 27.02.2008 - B 14/7 b AS 64/06 R; Urteil vom 15.04.2008 - B 14/11 b AS 3/07 R). Diese Ausgangslage hat sich jedoch durch die neuen Empfehlungen 2008 grundlegend geändert. Die Empfehlungen 2008 wurden in einer vorwiegend mit sozialrechtlichen und medizinischen Fachkräften besetzten Arbeitsgruppe erstellt. Wichtige Arbeitsgrundlagen waren das Rationalisierungsschema 2004 sowie eine wissenschaftliche Ausarbeitung der DGE zu den Lebensmittelkosten bei einer vollwertigen Ernährung von April 2008. Weiterhin wurde die einschlägige Literatur ausgewertet. Jedenfalls in Bezug auf die Erkrankung "Diabetes mellitus" geben die Empfehlungen 2008 den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand umfassend wieder. Im Fall der Klägerin waren auch keine Besonderheiten ersichtlich und sind von ihr auch nicht vorgetragen worden, die der Kammer hätten Veranlassung geben müssen, den medizinischen Sachverhalt durch Einholung eines Einzelfall bezogenen Sachverständigengutachtens aufzuklären.

18

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

19