

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 14 AS 63/10 B

L 1 AS 373/10 (LSG Baden-Württemberg)
S 10 AS 1715/09 (SG Koblenz)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

ARGE Landkreis Sigmaringen,
Fidelis-Graf-Straße 2, 72488 Sigmaringen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 14. Senat des Bundessozialgerichts hat am 8. Dezember 2010 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. U d s c h i n g sowie die Richterinnen
K r a u ß und H a n n a p p e l
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Beschluss des
Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. April 2010 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung im Rahmen der Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II). Der 1964 geborene, erwerbsfähige und hilfebedürftige Kläger bezieht von der Beklagten seit dem 1.4.2008 Leistungen nach dem SGB II. Im Rahmen eines Weiterbewilligungsantrags vom 27.8.2008 forderte die Beklagte bei dem Kläger bzw bei seinem behandelnden Arzt Erklärungen auf Grund eines Vordrucks "MEB" (für Mehrbedarfe) an. Der Kläger legte daraufhin ein Schreiben seines Hausarztes vom 8.9.2008 vor, wonach der Kläger wegen Diabetes mellitus Typ IIa Diabeteskost, wegen einer Hyperlipidämie lipidsenkende Kost und wegen einer Hypertonie/kardiale oder renalen Ödemen natriumdefinierte Kost benötige. Es liege eine chronische Erkrankung vor, welche dauerhaft therapiert werden müsse. Eine Nachuntersuchung sei nicht erforderlich. Mit Bescheid vom 23.2.2009 gewährte die Beklagte dem Kläger für die Zeit vom 1.4.2009 bis zum 30.9.2009 monatliche Leistung zur Sicherung des Lebensunterhalts in Höhe von 351 Euro zuzüglich Unterkunftskosten in Höhe von 324,87 Euro. Mit Anschreiben vom selben Tage, das auch mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen war, teilte die Beklagte dem Kläger außerdem mit, nach bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnissen habe bei seiner Erkrankung ein erhöhter Ernährungsbedarf bestanden, weshalb er bisher einen pauschalen Mehrbedarf erhalten habe. Nach neueren medizinischen und ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen sei nicht mehr von einem solchen erhöhten Ernährungsbedarf auszugehen. Nach den neuen Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge vom 1.10.2008 könne ein ernährungsbedingter Mehrbedarf künftig nicht mehr gewährt werden. Der dagegen eingelegte Widerspruch blieb erfolglos.
- 2 Im anschließenden Klageverfahren hat der Kläger erklärt, von seinen behandelnden Ärzten sei ihm lediglich Vollkost verordnet worden, eine Ernährung über Vollkost hinaus sei nicht verordnet worden. Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (*Urteil vom 25.11.2009*).
- 3 Das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg hat die Berufung des Klägers mit Beschluss vom 8.4.2010 zurückgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, ein Mehrbedarf nach § 21 Abs 5 SGB II stehe dem Kläger jedoch nicht zu. Sowohl der Kläger selbst als auch sein behandelnder Arzt hätten dargelegt, dass für die beim Kläger bestehenden Erkrankungen "Vollkost" notwendig sei. Insofern weiche der vorliegende Fall von der der Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 27.2.2008 (*B 14/7b AS 64/06 R*) zu Grunde liegenden Fallgestaltung ab, denn es werde hier allein über die allgemeine Frage der Kosten einer Vollkosternährung gestritten, während keine Anhaltspunkte für einen darüber hinausgehenden be-



sonderen Ernährungsbedarf vorhanden seien. Insofern sei auch keine Divergenz zum Urteil des BSG vom 15.4.2008 - B 14/11b AS 3/07 R - gegeben.

- 4 Mit seiner Nichtzulassungsbeschwerde macht der Kläger eine Divergenz zum Urteil des BSG vom 15.4.2008 - B 14/11b AS 3/07 R - geltend. Das BSG habe ausdrücklich festgestellt, dass den Empfehlungen des Deutschen Vereins hinsichtlich der Krankenkostzulage keine normative Wirkung zukomme. Es handele sich nicht um ein "antizipiertes Sachverständigengutachten", sondern allenfalls um in der Verwaltungspraxis etablierte generelle Kriterien. Das LSG habe deshalb hier im Einzelnen Feststellungen zu dem krankheitsbedingten Mehrbedarf des Klägers treffen müssen. Das LSG habe jedoch die vom BSG geforderte Einzelfallprüfung nicht vorgenommen sondern erklärt, eine einzelfallbezogene Entscheidung sei nicht notwendig, es handele sich hier um eine allgemeine Frage, die im Falle des Klägers nicht anders als bei anderen Antragstellern entschieden werden könne.

II

- 5 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, denn der Kläger hat einen Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) nicht in der erforderlichen Weise dargelegt. Die Beschwerde war daher ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 SGG iVm § 169 SGG zu verwerfen.
- 6 Der Kläger hat den von ihm geltend gemachten Zulassungsgrund der Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) nicht ausreichend dargelegt.
- 7 Divergenz liegt vor, wenn die tragenden abstrakten Rechtssätze, die zwei Urteilen zu Grunde gelegt worden sind, nicht übereinstimmen. Sie kommt nur dann in Betracht, wenn das LSG einen tragenden abstrakten Rechtssatz in Abweichung von einem vorhandenen abstrakten Rechtssatz des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts aufgestellt hat (*Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl 2008, § 160 RdNr 13 ff; Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 5. Aufl 2008, IX, RdNr 194 ff*). Eine Abweichung liegt demnach erst dann vor, wenn das LSG den vom BSG aufgestellten Kriterien widersprochen und eigene, andere rechtliche Maßstäbe entwickelt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Abweichung (*vgl Krasney/Udsching, aaO, RdNr 196 mwN*). Darüber hinaus verlangt der Zulassungsgrund der Divergenz, dass die angefochtene Entscheidung auf der Abweichung beruht (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG). Bezogen auf die Darlegungspflicht bedeutet dies, dass die Beschwerdebegründung erkennen lassen muss, welcher abstrakte Rechtssatz im herangezogenen Urteil enthalten ist und welcher in der Entscheidung des LSG enthaltene Rechtssatz dazu im Widerspruch steht,



außerdem, dass die angefochtene Entscheidung bei Zugrundelegung des Rechtssatzes, von dem abgewichen ist, anders hätte ausfallen müssen.

- 8 Diesen Anforderungen genügen die Darlegungen des Klägers nicht. Der Kläger hat schon keinen abstrakten Rechtssatz benannt, den das LSG in Abweichung von der höchstgerichtlichen Rechtsprechung aufgestellt hat. Die Rüge des Klägers bezieht sich vielmehr darauf, dass das LSG unter ausdrücklicher Nennung der Entscheidungen des BSG andere Schlüsse aus diesen gezogen hat, als dies nach Ansicht des Klägers geboten gewesen wäre. Dies reicht aber nach den genannten Vorgaben für die Ausfüllung des Zulassungsgrundes der Divergenz nicht aus.
- 9 Soweit der Kläger darüber hinaus sinngemäß einen Verfahrensmangel nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG geltend macht, fehlt es auch hier an einer eindeutigen Benennung des Mangels und an der Darlegung, dass die angefochtene Entscheidung auf diesem Verfahrensmangel beruhen kann. Der Kläger rügt lediglich in allgemeiner Weise die Sachverhaltsaufklärung durch das SG und das LSG, was aber nicht ausreicht, um einen Verfahrensmangel iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG zu bezeichnen.
- 10 Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

