
S 12 SO 30/05

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Sozialhilfe
Abteilung	20
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 SO 30/05
Datum	05.09.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	L 20 B 25/05 SO
Datum	30.11.2005

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Beschwerde der Klägerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Münster vom 05.09.2005 wird zurückgewiesen.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde, der das Sozialgericht mit Beschluss vom 22.09.2005 nicht abgeholfen hat, ist nicht begründet. Die Klägerin hat bisher nicht dargelegt, dass die von ihr betriebene Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, [§ 73 a](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), [§ 114](#) Zivilprozessordnung (ZPO).

Gegenstand des Verfahrens ist die Bewilligung einer sog. Krankenkostzulage nach der bis zum 31.12.2004 geltenden Vorschrift des § 23 Abs. 4 BSHG. Nach dieser Regelung ist für Kranke, Genesende, Behinderte oder von einer Krankheit oder Behinderung Bedrohte, die einer kostenaufwendigen Ernährung bedürfen, ein Mehrbedarf in angemessener Höhe anzuerkennen. Nach der Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Kreises X vom 05.08.2004 ist bei Diabetes mellitus kein Mehraufwand für eine Diät zu rechtfertigen. Zwar sehen demgegenüber die neueren Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge einen krankheitsbedingten Mehrbedarf (abgedruckt in Lehr- und Praxiskommentar,

Sozialgesetzbuch XII, 7. Aufl. 2005, § 30 Rdnr. 31) 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. Die Klägerin hat bisher trotz eines entsprechenden Hinweises nicht dargelegt, an welcher Form von Diabetes mellitus sie erkrankt ist.

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 (vgl. hierzu Hofmann in Lehr- und Praxiskommentar, aaO, § 30 Rdnr. 31; Grube in Grube Wahrendorf, SGB XII, 2005, § 30 Rdnr. 48 f). 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 diätätische Maßnahmen entstehen (vgl. Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe, 2. Auflage, 1997, Seite 101). Nur bei sehr fortgeschrittenen Krankheitszuständen, die hier nicht erkennbar sind, sei eine Ausnahme geboten (Empfehlungen für die Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe, Seite 104).

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Erstellt am: 16.04.2007

Zuletzt verändert am: 16.04.2007