

---

## S 2 AS 498/15

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 AS 498/15
Datum	08.08.2017

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 AS 565/17
Datum	10.07.2019

#### 3. Instanz

Datum	26.01.2022
-------	------------

Â

Die Revision des KlÃ¤ggers gegen das Urteil des Hessischen Landesozialgerichts vom 10. Juli 2019 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

Â

G r Ã¼ n d e :

I

Â

1

Der KlÃ¤ger begehrt hÃ¶heres AlgÃ II. Die Beteiligten streiten um die BerÃ¼cksichtigung von Fahrtkosten wegen Ã¤rztlicher und psychotherapeutischer

---

Behandlungen im Zeitraum von April bis Juli 2015 als Mehrbedarf nach [Â§ 21 Abs 6 SGB II](#).

Â

2

Auf einen im Januar 2015 gestellten Fortzahlungsantrag des 1988 geborenen KlÃ¤gers bewilligte der Beklagte zunÃ¤chst vorlÃ¤ufig (*Bescheid vom 28.1.2015*) und sodann endgÃ¼ltig Alg II fÃ¼r den Zeitraum vom 1.2.2015 bis 31.7.2015 in HÃ¶he von 776,88 Euro monatlich (*Bescheid vom 9.2.2015*). Dabei berÃ¼cksichtigte er einen Regelbedarf in HÃ¶he von 399 Euro sowie Bedarfe fÃ¼r Unterkunft und Heizung in HÃ¶he von 377,88 Euro.

Â

3

Im Juni 2015 beantragte der KlÃ¤ger die Ãbernahme von Fahrtkosten zu Ã¤rztlichen und psychotherapeutischen Behandlungen. Dazu legte er eine Aufstellung Ã¼ber Fahrten von seinem Wohnort zu verschiedenen Ãrzten in seinem Umkreis und zum UniversitÃ¤tsklinikum M im Zeitraum vom 1.4.2015 bis zum 12.6.2015 vor.

Â

4

Diesen Antrag lehnte der Beklagte mit der BegrÃ¼ndung ab, die beantragte Sonderleistung sei durch den gewÃ¤hrten Regelbedarf abgedeckt und stelle keinen unabweisbaren Bedarf zur Sicherung des Lebensunterhalts dar; fÃ¼r zusÃ¤tzlich entstehende Fahrtkosten solle sich der KlÃ¤ger an seine Krankenkasse wenden (*Bescheid vom 29.7.2015; Widerspruchsbescheid vom 20.8.2015*). Ein gegenÃ¼ber der Krankenkasse gestellter Antrag auf KostenÃ¼bernahme fÃ¼r Fahrten zur ambulanten Behandlung blieb erfolglos (*nicht angefochtener Bescheid vom 8.8.2015*).

Â

5

Das SG hat im Klageverfahren Arztberichte eingeholt und sodann â unter Zulassung der Berufung â die Klage abgewiesen (*Urteil vom 8.8.2017*). Der Bedarf des KlÃ¤gers sei nicht unabweisbar iS des [Â§ 21 Abs 6 SGB II](#). Ein besonderer unabweisbarer Bedarf kÃ¶nne nur entstehen, soweit der im Regelsatz pauschal veranschlagte Anteil Ã¼bertroffen werde. Die entstandenen Kosten wÃ¼rden hier bereits durch die im monatlichen Regelsatz ab 1.1.2015 enthaltenen Anteile fÃ¼r Gesundheitspflege (17,15 Euro) und Verkehr (25,12 Euro) erfasst.

---

Unter Berücksichtigung einer Pauschale von 0,20 Euro pro gefahrenen Kilometer errechnet sich für den streitgegenständlichen Zeitraum ein Betrag von insgesamt 128,20 Euro (641 km x 0,20 Euro). Wenn dieser Betrag auf den Bewilligungsabschnitt von sechs Monaten aufgeteilt werde, fielen monatlich durchschnittlich 21,37 Euro Fahrtkosten an, was keinen unabweisbaren Bedarf darstelle.

Ä

6

Die Berufung des Klägers blieb ebenfalls erfolglos (*Urteil des LSG vom 10.7.2019*). Das LSG hat abweichend vom SG keine Fahrten zum Universitätsklinikum M berücksichtigt, sondern ist davon ausgegangen, dass der Kläger zur Wahrnehmung von Arzt- und Behandlungsterminen im April 2015 etwa 110 km, im Mai 52 km, im Juni 82 km und im Juli 107 km mit einem Kraftfahrzeug zurückgelegt hat. Ein Mehrbedarf könne jedenfalls dann nicht verlangt werden, wenn die nachgewiesenen berücksichtigungsfähigen Aufwendungen wie hier  unter Berücksichtigung eines Betrages von 0,20 Euro pro Kilometer  durchgängig hinter den insoweit bei der Bemessung des Regelbedarfs zugrunde gelegten Beträgen zurückblieben und sich weitere Aufwendungen nicht feststellen ließen. Ob auch die im Regelbedarf enthaltenen Beiträge für Gesundheitskosten herangezogen werden könnten und ob ein möglicher Ausgleich mit anderen Bedarfen berücksichtigt werden müsse, könne offenbleiben.

Ä

7

Mit seiner vom Senat zugelassenen Revision rügt der Kläger sinngemäß eine Verletzung von [§ 21 Abs 6 SGB II](#). Es sei keine Pauschale von 0,20 Euro, sondern von 0,30 Euro pro gefahrenem Kilometer anzusetzen. Damit würden entgegen der Auffassung des LSG die im Regelbedarf enthaltenen Beiträge für Verkehr jedenfalls in zwei Monaten deutlich überschritten. Ein Ausgleich mit geringeren Ausgaben in anderen Bereichen würde einen gewissen finanziellen Spielraum voraussetzen, der hier  auch wegen zu bildender Rücklagen bzw Tilgungsraten für ein Darlehen hinsichtlich der jährlich anfallenden Brillenbeschaffung (monatlich ca 53 Euro)  nicht bestehe.

Ä

8

Der Kläger beantragt, das Urteil des Hessischen Landesozialgerichts vom 10. Juli 2019 und das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 8. August 2017 sowie den Bescheid vom 29. Juli 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. August 2015 aufzuheben, den

---

Beklagten zu verpflichten, den Bescheid vom 9. Februar 2015 abzuändern, und den Beklagten zu verurteilen, ihm weitere Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts für April 2015 in Höhe von 32,64 Euro, für Mai 2015 in Höhe von 15,48 Euro, für Juni 2015 in Höhe von 24,54 Euro und für Juli 2015 in Höhe von 31,86 Euro zu zahlen.

Ä

9

Der Beklagte beantragt,  
die Revision zurückzuweisen.

Ä

10

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Ä

II

Ä

11

Die zulässige Revision ist unbegründet und zurückzuweisen ([§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG](#)). Es besteht kein Anspruch des Klägers auf weitere Grundsicherungsleistungen wegen Fahrtkosten zu ärztlichen und psychotherapeutischen Behandlungen im Zeitraum von April bis Juli 2015.

Ä

12

Gegenstand des Revisionsverfahrens ist neben den Entscheidungen der Vorinstanzen der Bescheid vom 29.7.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.8.2015. Durch diesen Bescheid hat es der Beklagte abgelehnt, den bindenden Bescheid vom 9.2.2015 über die Gewährung von Grundsicherungsleistungen für den Bewilligungszeitraum vom 1.2.2015 bis zum 31.7.2015 zu ändern und weitere Leistungen zu zahlen. Die von dem Kläger als Mehrbedarf beanspruchten weiteren Leistungen lassen sich nach der Rechtsprechung des BSG nicht von den Regelbedarfsleistungen abtrennen, sodass sie auch nicht unabhängig von der bestehenden Leistungsgewährung geltend gemacht werden können (BSG vom 12.12.2013 [B 4 AS 6/13 R](#) [BSGE 115, 77](#) = SozR 4-4200 [§ 21 Nr 16, RdNr 11](#); zuletzt BSG vom 12.5.2021 [B 4 AS 88/20 R](#) [SozR 4-4200 § 21 Nr 35 RdNr 11 mwN](#)). Als

---

eigener Streitgegenstand sind hingegen Leistungen für Unterkunft und Heizung anzusehen (*ständige Rechtsprechung, vgl nur BSG vom 4.6.2014 – B 14 AS 42/13 R – SozR 4-4200 – § 22 Nr 78 RdNr 10 mwN; zuletzt BSG vom 5.8.2021 – B 4 AS 82/20 R – zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen, RdNr 13*), gegen deren Höhe sich der Kläger hier nicht wendet, und die deshalb nicht Gegenstand des Verfahrens sind. Der Kläger verfolgt sein Begehren zutreffend mit einer kombinierten Anfechtungs-, Verpflichtungs- (gerichtet auf die Änderung des bindenden Bewilligungsbescheids durch den Beklagten) und Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs 1, 4 SGG](#), um weitere Leistungen in konkret bezeichneter Höhe für den Zeitraum von April bis Juli 2015 zu erlangen.

Ä

13

Eine Beteiligung der Krankenkasse des Klägers am Verfahren, der gegenüber nach Maßgabe des SGB V ebenfalls Ansprüche auf Fahrtkosten wegen ärztlicher Behandlungen bestehen könnten, hatte hier weder als echte noch als unechte notwendige Beiladung ([§ 75 Abs 2 SGG](#)) zu erfolgen. Aus der Entscheidung im vorliegenden Fall folgen keine Rechtswirkungen für die Krankenkasse, wie es [§ 75 Abs 2 Alt 1 SGG](#) für eine echte notwendige Beiladung voraussetzt, denn diese Entscheidung bindet die Krankenkasse nicht (so BSG vom 26.11.2020 – B 14 AS 23/20 R – SozR 4-4200 – § 21 Nr 34 RdNr 11 f – zur Kostenübernahme einer Kryokonservierung von Spermien). Einer unechten notwendigen Beiladung nach [§ 75 Abs 2 Alt 2 SGG](#) steht entgegen, dass die Krankenkasse Leistungen für Fahrtkosten bereits bindend abgelehnt hat und deshalb nicht nach [§ 75 Abs 5 SGG](#) verurteilt werden könnte (vgl nur *B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 75 RdNr 12c*). Eine fehlende notwendige Beiladung ist zudem nicht gerügt worden (vgl zu diesem Erfordernis nur BSG vom 26.11.2020 – B 14 AS 23/20 R – SozR 4-4200 – § 21 Nr 34 RdNr 13).

Ä

14

Rechtsgrundlage für einen Anspruch auf Änderung des Bewilligungsbescheids vom 9.2.2015 und auf weitere Leistungen ist [§ 40 Abs 2 Nr 3 SGB II](#) in der ab dem 1.4.2011 geltenden Fassung des Gesetzes vom 24.3.2011 (*BGBI I 453*) iVm [§ 330 Abs 3 Satz 1 SGB III](#), [§ 48 Abs 1 Satz 2 Nr 1 SGB X](#) sowie [§ 19 iVm § 7 ff SGB II](#). Danach ist ein Verwaltungsakt bei Änderung der tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung aufzuheben, soweit die Änderung zugunsten des Betroffenen erfolgt.

Ä

15

---

Der Kläger erfüllte die Anspruchsvoraussetzungen für Alg II ([ 7 Abs 1 Satz 1 SGB II](#)), denn er hat die Altersgrenze des [ 7a SGB II](#) noch nicht erreicht, ist erwerbsfähig, hilfebedürftig und hat seinen gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland. Ein Ausschlussstatbestand nach [ 7 Abs 1 Satz 2, Abs 4](#) ff SGB II besteht nicht, sodass, mangels zu berücksichtigenden Einkommens und Vermögens, jedenfalls ein Leistungsanspruch in Höhe des von dem Beklagten gewährten Regelbedarfs für den streitbefangenen Zeitraum vom 1.2.2015 bis 31.7.2015 bestand. Die von dem Kläger von April 2015 bis Juli 2015 unternommenen Fahrten und die dadurch entstandenen Fahrtkosten stellen indessen keine wesentliche Änderung iS des [ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#) dar, denn sie führen nicht zu einem über die bewilligten Leistungen hinausgehenden Leistungsanspruch.



16

Nach [ 21 Abs 6 SGB II](#) (in der hier anzuwendenden, vom 1.4.2011 bis 31.12.2020 geltenden Fassung des Gesetzes vom 13.5.2011, [BGBl I 850](#)), der hier allein in Betracht kommenden Anspruchsgrundlage für höhere Leistungen, wird bei Leistungsberechtigten ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht (Satz 1). Der Mehrbedarf ist unabweisbar, wenn er insbesondere nicht durch die Zuwendungen Dritter sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht (Satz 2). Es handelt sich bei [ 21 Abs 6 SGB II](#) um eine Ausnahmenvorschrift für atypische Bedarfslagen, mit der der Gesetzgeber die vom BVerfG in seinem Urteil vom 9.2.2010 ([1 BvL 1/09](#) ua [BVerfGE 125, 175](#) = SozR 44200  20 Nr 12) erlassene Regelungsanordnung kodifiziert hat (vgl zu den Anwendungsmasteben der Norm BSG vom 12.5.2021 [B 4 AS 88/20 R](#) [ SozR 44200  21 Nr 35 RdNr 17](#)). Diese Herterfallklausel dient dazu, Bedarfe zu erfassen, die aufgrund ihres individuellen Charakters bei der pauschalierenden Regelbedarfsbemessung der Art oder der Höhe nach nicht erfasst werden können (vgl BVerfG vom 9.2.2010 [1 BvL 1/09](#) ua [BVerfGE 125, 175](#) [252 ff] = SozR 44200  20 Nr 12 RdNr 204 ff; *Beschlussempfehlung und Bericht des Haushaltsausschusses des Bundestages, BTDrucks 17/1465, S 8*; zuletzt BSG vom 26.11.2020 [B 14 AS 23/20 R](#) [ SozR 44200  21 Nr 34 RdNr 19](#); BSG vom 12.5.2021 [B 4 AS 88/20 R](#) [ SozR 44200  21 Nr 35 RdNr 17](#)). Allerdings hat diese Herterfallregelung nicht die Funktion, eine (vermeintlich oder tatsächlich) unzureichende Höhe des Regelbedarfs an sich auszugleichen (BSG vom 12.5.2021 [B 4 AS 88/20 R](#) [ SozR 44200  21 Nr 35 RdNr 17 mwN](#)).



17

---

Ein Mehrbedarf ist unabweisbar, wenn er insbesondere nicht durch die Zuwendungen Dritter (*einschließlich der Leistungen anderer Sozialleistungsträger*; vgl. BSG vom 12.12.2013 – [B 4 AS 6/13 R](#) – [BSGE 115, 77](#) = SozR 4–4200 – [ÄS 21 Nr 16](#), RdNr 22; BSG vom 20.1.2016 – [B 14 AS 8/15 R](#) – SozR 4–4200 – [ÄS 21 Nr 25](#) RdNr 21) sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht ([ÄS 21 Abs 6 Satz 2 SGB II](#)). Diese Definition ist nicht abschließend (insbesondere). Das Merkmal der Unabweisbarkeit betrifft sowohl den Aspekt des Bedarfs als solchen als auch die Frage der anderweitigen Bedarfsdeckung (BSG vom 12.5.2021 – [B 4 AS 88/20 R](#) – SozR 4–4200 – [ÄS 21 Nr 35](#) RdNr 20 mwN).

Ä

18

Vorliegend ist zwar offen, in welcher genauen Höhe dem Kläger Kosten für die Fahrten zu seinen Arztbesuchen entstanden sind. Nach den nicht mit Verfahrensregeln angegriffenen Feststellungen des LSG hat der Kläger in dem streitbefangenen Zeitraum zur Wahrnehmung entsprechender Termine im April 110 km, im Mai 52 km, im Juni 82 km und im Juli 107 km mit einem Kraftfahrzeug zurückgelegt. Das LSG hat aber dahinstehen lassen, ob der Kläger ein eigenes Kraftfahrzeug besessen und genutzt hat oder ihm ein Fahrzeug von einem Dritten zur Verfügung gestellt wurde. Statt dessen hat es eine Pauschale (*auf Grundlage des Bundesreisekostengesetzes*) von 0,20 Euro pro gefahrenen Kilometer zugrunde gelegt.

Ä

19

Mit dem Charakter des Härtefallmehrbedarfs als Leistung für besondere Bedarfslagen im Einzelfall ist es indessen im Grundsatz nicht vereinbar, anstelle der Ermittlung des tatsächlichen Mehrbedarfs von Pauschalen auszugehen. Eine unmittelbar anwendbare normative Grundlage – wie etwa [ÄS 60 Abs 3 Nr 4 SGB V](#) oder [ÄS 3 Abs 7](#), [ÄS 6 Abs 1 Nr 5 Alg II](#) – ist hierfür nicht ersichtlich. Der Berücksichtigung von Kilometerpauschalen für Fahrtkosten bei Nutzung eines Kraftfahrzeugs steht zudem entgegen, dass in diesen jeweils weitere mit der Haltung eines Kraftfahrzeugs verbundene Kosten enthalten sind. Somit kommt weder die Berücksichtigung einer Pauschale von 0,20 Euro auf Grundlage des BRKG noch – in Anlehnung an andere Kostentabellen – von 0,30 Euro pro gefahrenem Kilometer in Betracht, wenn der Hilfebedürftige kein eigenes Fahrzeug genutzt hat. Die Berücksichtigung einer Pauschale dürfte allenfalls bei Nutzung eines eigenen Fahrzeugs zu erwägen sein, weil in diesem Fall mit Blick auf die Haltungskosten besondere Schwierigkeiten bestehen können, konkrete Kosten nachzuweisen.

Nichts anderes folgt aus dem Urteil des BSG vom 4.6.2014 ([BÄ 14Ä AS 30/13Ä R](#) Ä ä□□ [BSGEÄ 116, 86](#) =Ä SozR 4â□□4200 Ä§Ä 21 NrÄ 18). Darin hat sich das BSG bezogen auf Besuchsfahrten zur AusÄ¼bung des Umgangsrechts in einem Fall, in dem der Leistungsberechtigte ein eigenes Fahrzeug nutzte, zwar an das BRKG angelehnt. Dieser RÄ¼ckgriff auf die vom BSG wÄ¼rtlich so bezeichnete ä□□gegriffene GrÄ¼ße des BRKG erfolgte indessen nur zur Verdeutlichung, dass in diesem Fall von den Instanzgerichten konkret zuerkannte Fahrtkosten ä□□Ä im Sinne eines MindestbetragsÄ ä□□ jedenfalls nicht zu hoch gegriffen und deshalb erheblich seien (BSG vom 4.6.2014 ä□□Ä [BÄ 14Ä AS 30/13Ä R](#) Ä ä□□ [BSGEÄ 116, 86](#) =Ä SozR 4â□□4200 Ä§Ä 21 NrÄ 18, RdNrÄ 28). Eine stets zwingende Heranziehung des BRKG ergibt sich aus der Entscheidung nicht. Auch soweit das BSG zur Bestimmung der einkommensmindernden BerÄ¼cksichtigung von Verpflegungsmehraufwendungen das BRKG herangezogen hat (BSG vom 11.12.2012 ä□□Ä [BÄ 4Ä AS 27/12Ä R](#) Ä ä□□ SozR 4â□□4225 Ä§Ä 6 NrÄ 2 RdNrÄ 30Ä ff), folgt daraus wegen des vollstÄ¼ndig anderen Regelungszusammenhangs nichts fÄ¼r den hier vorliegenden Fall.

Bei der Beurteilung, ob ein besonderer Bedarf bestanden hat, darf danach nicht offenbleiben, ob der Betroffene ein eigenes Kraftfahrzeug benutzt hat. Ggf wÄ¼ren sodann weitere Ermittlungen zur konkreten HÄ¼he der Fahrtkosten erforderlich, etwa zu den Aufwendungen fÄ¼r Kraftstoff oder zu Zahlungen an den EigentÄ¼mer fÄ¼r die Ä¼berlassung des Kraftfahrzeugs. Solche weiteren Ermittlungen zur tatsÄ¼chlichen HÄ¼he der Aufwendungen sind hier aber entbehrlich. Der KlÄ¼ger macht Leistungen in HÄ¼he genauer monatlicher BetrÄ¼ge geltend, die er unter BerÄ¼cksichtigung der von ihm fÄ¼r zutreffend gehaltenen Pauschale in HÄ¼he von 0,30Ä Euro pro Kilometer errechnet hat. Die HÄ¼he der bezifferten BetrÄ¼ge begrÄ¼ndet aber keinen erheblichen, vom durchschnittlichen Bedarf abweichenden Mehrbedarf.

Bei dem Tatbestandmerkmal erheblich handelt es sich nach der Rechtsprechung des BSG um einen gerichtlich voll Ä¼berprÄ¼fbaren unbestimmten Rechtsbegriff. Eine allgemeine Bagatellgrenze gibt es zwar nicht (dazu BSG vom 4.6.2014 ä□□Ä [BÄ 14Ä AS 30/13Ä R](#) Ä ä□□ [BSGE 116, 86](#) = SozR 4â□□4200 Ä§Ä 21 NrÄ 18, RdNrÄ 30Ä ff). Erheblich ist ein zusÄ¼tzlicher Bedarf aber erst dann, wenn er von einem durchschnittlichen Bedarf in nicht nur unbedeutendem wirtschaftlichen Umfang abweicht (BSG vom 4.6.2014 ä□□Ä [BÄ 14Ä AS 30/13Ä R](#) Ä ä□□ [BSGE 116, 86](#)

---

= SozR 4â□□4200 Â§Â 21 NrÂ 18, RdNrÂ 19; BSG vom 11.2.2015 â□□Â [BÂ 4Â AS 27/14Â RÂ](#) â□□ [BSGE 118, 82](#) = SozR 4â□□4200 Â§Â 21 NrÂ 21, RdNrÂ 22 mwN). Das hÃ¼ngt maÃ¼geblich von den UmstÃ¼nden des Einzelfalls ab. Als MaÃ¼stab fÃ¼r die Beurteilung ist heranzuziehen die Regelleistung insgesamt (vorliegend 399Â Euro monatlich) und der darin enthaltene Anteil fÃ¼r Aufwendungen des betroffenen Bedarfs (vgl BSG vom 4.6.2014 â□□Â [BÂ 14Â AS 30/13Â RÂ](#) â□□ [BSGE 116, 86](#) = SozR 4â□□4200 Â§Â 21 NrÂ 18, RdNrÂ 28; BSG vom 18.11.2014 â□□Â [BÂ 4Â AS 4/14Â RÂ](#) â□□ SozR 4â□□4200 Â§Â 21 NrÂ 19 RdNrÂ 19). Dieser Anteil betrÃ¼gt hier, weil es sich um Verkehrsaufwendungen nach AbteilungÂ 7 handelt, auf das Jahr 2015 fortgeschrieben 25,12Â Euro (zur methodischen Ermittlung dieses Betrages ausfÃ¼hrlich BSG vom 12.7.2012 â□□Â [BÂ 14Â AS 153/11Â RÂ](#) â□□ [BSGE 111, 211](#) = SozR 4â□□4200 Â§Â 20 NrÂ 17, RdNrÂ 72Â f; zur Fortschreibung Schwabe, ZfF 2015, 1, 2). Damit lagen die vom KlÃ¼ger fÃ¼r die einzelnen Monate geltend gemachten Aufwendungen â□□Â wie die Revision selbst einrÃ¼mtÂ â□□ Ã¼berhaupt nur in den Monaten April (32,64Â Euro) und Juli 2015 (31,86Â Euro) Ã¼ber dem im Regelsatz enthaltenen Anteil, und zwar mit einem Betrag in HÃ¼he von 7,52Â und 6,74Â Euro, was 1,88Â % bzw 1,69Â % des maÃ¼geblichen Regelbedarfs entspricht. Jedenfalls ein derart geringer Anteil kann nicht als erheblich angesehen werden. Soweit die berechneten Aufwendungen sogar noch unterhalb des im Regelbedarf berÃ¼cksichtigten Anteils liegen, besteht schon kein Mehrbedarf.

Â

23

Dem steht nicht entgegen, dass die Aufwendungen fÃ¼r Fahrten zur Wahrnehmung von Arztterminen durchgefÃ¼hrt wurden. Denn auch solche Aufwendungen sind dem Bedarf Verkehr zuzurechnen und â□□Â wie vom LSG zutreffend angenommenÂ â□□ geeignet, MobilitÃ¼t zu anderen Zwecken â□□Â etwa zum EinkaufenÂ â□□ zu gewÃ¼hren. Ein BÃ¼rger, der keine Grundsicherungsleistungen bezieht, aber in einfachen VerhÃ¼ltnissen lebt (vgl zu diesem MaÃ¼stab etwa BSG vom 10.9.2013 â□□Â [BÂ 4Â AS 12/13Â RÂ](#) â□□ SozR 4â□□4200 Â§Â 28 NrÂ 8 RdNrÂ 29â□□30 mwN), wird sich darum bemÃ¼hen, notwendige Fahrten mit einem Kraftfahrzeug effektiv und wirtschaftlich zu gestalten. Aus diesem Grund ist auch ein LeistungsempfÃ¼nger gehalten, unterschiedliche Verrichtungen miteinander zu verbinden, wenn er dadurch Kosten erspart. Nur ein solches Verhalten entspricht dem Leitgedanken des [Â§Â 20 AbsÂ 1 SatzÂ 4 SGBÂ II](#), wonach Ã¼ber die Verwendung der zur Deckung des Regelbedarfs erbrachten Leistungen eigenverantwortlich, aber unter BerÃ¼cksichtigung unregelmÃ¼Ã¼ig anfallender Leistungen, entschieden werden darf. Diese Sichtweise wird zudem gestÃ¼tzt durch die normative Vorgabe in [Â§Â 21 AbsÂ 6 SatzÂ 2 SGBÂ II](#), nach der EinsparmÃ¼glichkeiten zu berÃ¼cksichtigen sind.

Â

24

---

Vor diesem Hintergrund kann offenbleiben, ob auch die im Regelbedarf berücksichtigten Aufwendungen für Gesundheitspflege (Abteilung 6 mit einem Betrag von 17,15 Euro; vgl Schwabe, ZfF 2015, 1, 2) in die Beurteilung der Erheblichkeit einzubeziehen sind (vgl zum Mehrbedarf bei gesundheitsbedingten Aufwendungen BSG vom 26.5.2011 BÄ 14 AS 146/10 R BSGE 108, 235 = SozR 4 4200 20 Nr 13, RdNr 25 26; BSG vom 12.12.2013 BÄ 4 AS 6/13 R BSGE 115, 77 = SozR 4 4200 21 Nr 16, RdNr 22; zusammenfassend BSG vom 29.4.2015 BÄ 14 AS 8/14 R BSGE 119, 7 = SozR 4 4200 21 Nr 22, RdNr 33 34; zuletzt BSG vom 26.11.2020 BÄ 14 AS 23/20 R SozR 4 4200 21 Nr 34 RdNr 23; Hessisches LSG vom 1.12.2021 LÄ 6 AS 359/19 juris RdNr 118 ff). Die im Regelsatz enthaltenen Aufwendungen für Gesundheitspflege sind auf den Ausgleich von (teilweise) nicht durch Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung abgedeckten Gesundheitskosten gerichtet. Um solche Kosten könnte es sich bei Fahrtkosten zu ambulanten Behandlungen durchaus handeln, denn diese sind zwar Teil der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, dem Grunde nach und in ihrer Höhe aber durch die §§ 60 ff SGB V begrenzt (vgl zu dieser Begrenzung und möglichen Einstandspflicht des Grundsicherungsträgers BSG vom 8.3.2016 BÄ 1 KR 99/15 BÄ RdNr 7 ff mwN).

Ä

25

Weil die im Regelbedarf berücksichtigten Aufwendungen für Gesundheitspflege jedenfalls für den vorliegenden Fall ohne Bedeutung sind, spielt es schließlich auch keine Rolle, dass mögliche Ansprüche gegen die Krankenkasse nicht weiterverfolgt wurden und dass der Kläger nach seinem Vortrag regelmäßige Aufwendungen für eine Brille gehabt hat. Soweit er insoweit die Beweiswürdigung und die Entscheidungsgründe des LSG mit einer Verfahrensfrage angreift, ist hierauf schon deshalb nicht weiter einzugehen.

Ä

26

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Ä

Erstellt am: 25.05.2022

Zuletzt verändert am: 21.12.2024

---