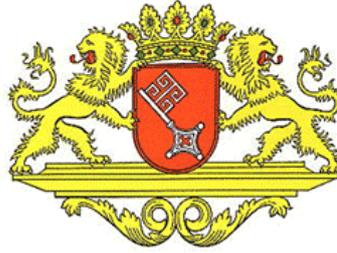


SOZIALGERICHT BREMEN

S 23 AS 1087/09 ER



BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

A.,
A-Straße, A-Stadt,

Antragsteller,

g e g e n

Bremer Arbeitsgemeinschaft für Integration und Soziales, vertreten durch ihren
Geschäftsführer,
Doventorsteinweg 48-52, 28195 Bremen, Az.: - -

Antragsgegnerin,

hat die 23. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 26. Juni 2009 durch ihren Vorsitzenden,
Richter am Sozialgericht Dr. Schnitzler, beschlossen:

Der Antrag wird abgelehnt.

Kosten sind nicht zu erstatten.

GRÜNDE

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung sowie eines Mehrbedarfs bei Erwerbsunfähigkeit.

Der 1957 geborene Antragsteller erlitt in den Jahren 1984 und 1986 schwere Verkehrsunfälle. Bei dem ersten Unfall erlitt er nach eigenen Angaben einen doppelten Schädelbruch mit Hirntrauma und Erblindung des linken Auges, einen gelenknahen Oberarmbruch, zwei Unterarmbrüche, einen Gelenkbruch des linken Ellenbogens, eine Nervenschädigung der linken Hand, ein Lungentrauma, einen Herzklappenriß, einen zweifachen Oberschenkelbruch sowie einen endgradigen Unterschenkelkopfbuch. Er lag nach dem Unfall mehr als vier Wochen im Koma. Bei dem zweiten Unfall erlitt er nach seinen Angaben einen endgradigen Trümmerbruch des Schulterblatts links, einen Bruch des linken Oberarmgelenkkopfs sowie des Brustbeins und des Oberschenkelhalses, außerdem platze ein Knochenstück vom Halswirbel ab. Seit 1991 ist ein Grad der Behinderung von 100 anerkannt. Nach eigener Einschätzung des Antragstellers hat er durch die Unfälle verschiedene, teils schmerzhaft orthopädische Behinderungen, eine Erblindung des linken Auges sowie Herz- und Kreislaufbeschwerden bereits bei leichter Belastung, Bluthochdruck und Atemnot zurückbehalten.

Der Antragsteller steht im laufenden Leistungsbezug bei der Antragsgegnerin, der Trägerin der Grundsicherung in A-Stadt. Bis zum 30. Juni 2009 bewilligte die Antragsgegnerin dem Antragsteller Leistungen unter Berücksichtigung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung in Höhe von 25,56 Euro (Bescheid vom 25. November 2008). Mit Schreiben vom 25. Mai 2009 (Bl. 89) forderte die Antragsgegnerin den Antragsteller zur Vorlage der „Anlage MEB“ bis zum 11. Juni 2009 auf. Bereits mit Bescheid vom 26. Mai 2009 bewilligte die Antragsgegnerin dem Antragsteller vorläufig Leistungen für die Zeit vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2009 ohne Berücksichtigung des Mehrbedarfs. Sie führte aus, über die Leistungserbringung könne nicht abschließend entschieden werden. Die Weitergewährung des Mehrbedarfs komme nicht in Betracht, weil nach neueren medizinischen Erkenntnissen – die in die neuen Empfehlungen des Deutschen Vereins eingeflossen seien - nicht mehr von einem erhöhten Ernährungsbedarf auszugehen sei.

Am 9. Juni 2009 hat der Antragsteller das Gericht um die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes ersucht. Er erklärt, er sei am 18. Mai 2009 im Auftrage des Arbeitsamtes von einer Frau Dr. AQR. untersucht worden (hiervon ist in den von der Antragsgegnerin übersandten Akten nichts enthalten). Diese hätte ihm erklärt, aus dem Befund von Dr. ACD. vom Krankenhaus Links der Weser ergebe sich keine Herzerkrankung. Er – der Antragsteller – sei damit leistungsfähig. Nachdem er hierauf erwidert habe, dass sie offenbar nicht urteilsfähig sei, habe Dr. AQR. die Untersuchung abrupt abgebrochen. Er habe dann anschließend den Bescheid vom 26. Mai 2009 erhalten. Zugleich habe er ein Schreiben der Antragsgegnerin erhalten, wonach er seinen bereits mehrfach nachgewiesenen Gesundheitszustand nochmals nachweisen sollte. Der Antragsteller hat vier Atteste von Dr. YP. eingereicht. Nach dem Attest 8. Januar 2007 leidet der Antragsteller an einem Vorhofflimmern, Tachyarrhythmie, einem Aortenklappenersatz, Hypertonie und Periarthropathia humeroscapularis links. Nach dem Attest vom 16. Juli 2007 ist die Leistungsfähigkeit des Antragstellers aufgehoben. Das Attest vom 26. Juli 2008 stellt einen Zustand nach Aortenklappenersatz, eine Amaurosis links und einen Zustand nach Trümmerfraktur des Oberarms und des Schultergelenks sowie einen Zustand nach Oberschenkelfraktur links fest. Nach dem Attest vom 3. Februar 2009 ist der Antragsteller arbeits- bzw. leistungsunfähig.

Die Antragsgegnerin meint, ein Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung könne nach derzeitigem Kenntnisstand nicht gewährt werden. Mit Schreiben vom 25. Mai 2009 sei der Antragsteller aufgefordert worden, einen entsprechenden Nachweis vorzulegen, namentlich die Anlage MEB. Erst nach Vorlage könne endgültig über einen eventuellen Anspruch entschieden werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte Bezug genommen.

II.

Der gem. § 86b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, aber nicht begründet.

Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Regelungsanordnung). Die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes setzt einen Anordnungsanspruch und einen Anordnungsgrund voraus (vgl. Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage 2002, § 86b Rn. 27, 29). Ein materieller Anspruch ist im einstweiligen Rechts-

schutzverfahren nur einer summarischen Überprüfung zu unterziehen; hierbei muss der Antragsteller glaubhaft machen, dass ihm aus dem Rechtsverhältnis ein Recht zusteht, für das wesentliche Gefahren drohen (Meyer-Ladewig, aaO, Rn. 29, 36). Der Anordnungsgrund setzt Eilbedürftigkeit voraus, dass heißt, es müssen erhebliche belastende Auswirkungen des Verwaltungshandelns schlüssig dargelegt und glaubhaft gemacht werden. Dabei muss die Anordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheinen, § 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG. Dies bedeutet zugleich, dass nicht alle Nachteile zur Geltendmachung vorläufigen Rechtsschutzes berechtigen. Bestimmte Nachteile müssen hingenommen werden (Binder in Hk-SGG, 2003, § 86 b Rn. 33). Es kommt damit darauf an, ob ein Abwarten bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache hingenommen werden kann. Ob dies der Fall ist, bemisst sich an den Interessen der Antragssteller und der öffentlichen sowie gegebenenfalls weiterer beteiligter Dritter. Dabei reichen auch wirtschaftliche Interessen aus (vgl. Binder, a.a.O.).

Es kann dahinstehen, ob ein Anordnungsgrund (Eilbedürftigkeit) vorliegt.

Für den Erlass der Anordnung fehlt es jedenfalls am Vorliegen eines Anordnungsanspruchs.

1. Der Antragsteller kann wegen der geltend gemachten orthopädischen Leiden nach vorläufiger Prüfung der Sach- und Rechtslage keinen Mehrbedarf wegen kostenaufwändiger Ernährung gem. § 21 Abs. 5 SGB II geltend machen. Ein solcher Mehrbedarf setzt nämlich voraus, dass eine (besonders) kostenaufwändige Ernährung erforderlich ist (Lang/Knickrehm, in: Eicher/Spellbrink, SGB II, 2. Aufl. 2008, § 21 Rn. 49). Bei den vorliegenden orthopädischen Leiden ist aber nicht ersichtlich, inwiefern diese eine (besonders) kostenaufwändige Ernährung erforderlich machen sollten.

2. Auch wegen der nach den vorliegenden ärztlichen Attesten bestehenden Herzleiden ist eine kostenaufwändige Ernährung nach vorläufiger Prüfung nicht erforderlich. Dies gilt auch für die diagnostizierte Hypertonie. Es erscheint bereits zweifelhaft, ob wegen der insofern erforderlichen natriumdefinierten Kost überhaupt ein Mehrbedarf zu gewähren ist (ablehnend: die neuen Empfehlungen des Deutschen Vereins). Die 8. Kammer des Verwaltungsgerichts hat die Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung wegen Hypertonie abgelehnt. Sie hat dies u.a. darauf gestützt, dass der Sozialmedizinische Dienst des Gesundheitsamtes A-Stadt bestätigt hat, dass für Hypertonie kein ernährungsbedingter Mehrbedarf erforderlich ist (Urteil vom 26. November 2007, Az. S 8 K 2618/06). Außerdem seien alle renommierten Fachgesellschaften der Überzeugung, dass es eine Diabetes-, Hypertonie- oder Dyslipoproteinämie-Kost nicht mehr gebe. Aufgrund dieser aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse habe der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge bereits vor Jahren eine Arbeitsgruppe zwecks Überarbeitung der Ernährungsmehrbedarfe ins Leben gerufen.

Der begehrte Mehrbedarf kann aber bereits deshalb nicht gewährt werden, weil im vorliegenden Fall nicht ersichtlich ist, dass die für den Antragsteller erforderliche Kost kostenaufwändiger ist als die normale Ernährung. Es ist keiner der Fälle gegeben, für die der Deutsche Verein eine entsprechende Empfehlung abgegeben hat. Zwar besteht eine solche Empfehlung für natriumdefinierte Kost bei Hypertonie mit Ödemen und auch bei Hypertonie bei Adipositas (25,56 bzw. 27,00 Euro), aber nicht allgemein bei natriumdefinierter Kost.

3. Entgegen der Auffassung des Antragstellers ist nach vorläufiger Prüfung der Sach- und Rechtslage auch kein sonstiger Fall gegeben, bei dem ein Mehrbedarf gerechtfertigt wäre. Dies gilt insbesondere für einen Mehrbedarf bei Behinderung gem. § 21 Abs. 4 SGB II. Danach erhalten erwerbsfähige behinderte Hilfebedürftige einen Mehrbedarf, allerdings nur dann, wenn ihnen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder Eingliederungshilfen gem. § 54 SGB XII erbracht werden. Dieser Voraussetzungen sind nicht gegeben. Zwar ist der Antragsteller ein erwerbsfähiger behinderter Hilfebedürftiger. Er erhält aber keine der genannten Leistungen.

4. Auch aus dem Verwaltungsvorgehen der Antragsgegnerin folgt nichts anderes. Es erscheint zwar fraglich, wieso die Antragsgegnerin den Antragsteller mit Schreiben vom 25. Mai 2009 zur Vorlage von Unterlagen auffordert und sie ihm bereits am Folgetag – am 26. Mai 2009 -, und zwar noch vor Ablauf der am Vortag gesetzten Frist einen Bescheid in der Sache übersendet. Hieraus ergibt sich indes jedenfalls kein Anspruch auf die Gewährung der begehrten Leistungen.

5. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG in entsprechender Anwendung.

6. Der Beschluss ist nicht anfechtbar, § 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG, weil in der Hauptsache die Berufung nicht zulässig wäre. Der Antragsteller ist mit einem Betrag von (6 mal 25,56 Euro gleich) 153,36 Euro beschwert, der Schwellenwert für eine zulässige Berufung liegt bei 750,00 Euro, § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG.

gez. Dr. Schnitzler

Richter am Sozialgericht