

Titel:

Regelbedarf, Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfen zur Gesundheit, Subsidiarität, Evidenzbasierte Medizin, Alternativmedizin, Prozesskostenhilfe

Schlagworte:

Regelbedarf, Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfen zur Gesundheit, Subsidiarität, Evidenzbasierte Medizin, Alternativmedizin, Prozesskostenhilfe

Rechtsmittelinstanz:

LSG München, Urteil vom 11.12.2025 – L 8 SO 156/23

Tenor

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Bewilligung von Prozesskostenhilfe wird abgelehnt.

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten um die Gewährung zusätzlicher bzw. weitergehender Leistungen der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) zur Deckung medizinischer Bedarfe.

2

Die im Jahre 1969 geborene, alleinlebende Klägerin ist schwerbehindert. Sie erhält seit dem 01.01.2018, ergänzend zu einer Rente wegen voller Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung, Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt von der Beklagten. Diese wurden für die Zeit vom 01.04.2020 bis zum 31.03.2021 mit Bescheid vom 03.03.2020, geändert durch die Bescheide vom 05.06.2020, vom 22.09.2020, vom 03.12.2020, vom 17.12.2020, vom 11.01.2021 und vom 31.03.2021 festgesetzt.

3

Mit E-Mail vom 22.08.2020 beantragte die Klägerin zusätzliche Leistungen zur Deckung eines medizinisch notwendigen Bedarfs und bezog sich dabei auf ein Urteil des Sozialgerichts Lüneburg aus dem Jahre 2009 (siehe Blatt 78 ff der Behördenakte der Beklagten). Mit Schreiben vom 21.09.2020 legte die Klägerin hierzu diverse Unterlagen vor (siehe Blatt 84 ff Behördenakte), unter anderem ein sozialmedizinisches Kurzgutachten des MDK Bayern vom 30.11.2018 (siehe Blatt 101 ff Behördenakte).

4

Mit Bescheid vom 02.11.2020 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Hilfen zur Gesundheit nach §§ 47 ff SGB XII seien im Bereich der Sozialhilfe nur in einem Umfang zu gewähren, der den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entspreche. Ein Anspruch nach § 73 SGB XII scheitere daran, dass es sich nicht um eine atypische Bedarfslage handle. Für eine abweichende Festsetzung des Regelbedarfs im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt sei kein Raum, weil kein unabweisbarer Bedarf bestehe. Den Widerspruch der Klägerin gegen diese Entscheidung wies die Regierung von Oberbayern mit Bescheid vom 12.10.2022 zurück.

5

Dagegen richtet sich die am 09.11.2022 beim Sozialgericht München eingegangene Klage.

6

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Bescheid der Beklagten vom 02.11.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Regierung von Oberbayern vom 12.10.2022 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab dem 01.09.2020 zusätzliche Leistungen zur Deckung eines medizinisch notwendigen Bedarfs in Höhe von 200,- EUR monatlich zu gewähren, hilfsweise, die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 03.03.2020, in der

Gestalt der Bescheide vom 05.06.2020, vom 22.09.2020, vom 03.12.2020, vom 17.12.2020, vom 11.01.2021 und vom 31.03.2021 zu ändern und der Klägerin für die Zeit vom 01.09.2020 bis zum 31.03.2021 entsprechend höhere Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren.

7

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

8

Dem Gericht lagen die Behördenakten der Beklagten bei seiner Entscheidung vor.

Entscheidungsgründe

9

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

10

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf zusätzliche bzw. weitergehende Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII zur Deckung medizinischer Bedarfe.

11

Das Gericht hat den Rechtsstreit gem. § 105 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entschieden, da der Sachverhalt geklärt ist und die Sache weder in tatsächlicher, noch in rechtlicher Hinsicht besondere Schwierigkeiten aufweist. Die Beteiligten wurden hierzu gehört.

12

Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch ergibt sich zunächst nicht aus § 19 Abs. 3 SGB XII in Verbindung mit §§ 47 ff SGB XII. Denn die dort vorgesehenen Hilfen zur Gesundheit entsprechen gem. § 52 Abs. 1 Satz 1 SGB XII den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies bedeutet, dass für die Hilfeempfänger nach dem SGB XII ein Leistungsniveau gewährleistet wird, das dem des Referenzsystems (d.h., des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) entspricht, nicht aber darüber hinausgeht. Konkret hat dies zur Folge, dass Leistungen, auf die in den §§ 47 bis 51 SGB XII nicht unmittelbar Bezug genommen wird, durchaus vom Leistungsanspruch umfasst sein können, etwa Leistungen für eine Haushaltshilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft. Demgegenüber schlagen aber Leistungseinschränkungen der gesetzlichen Krankenversicherung auch auf Hilfeempfänger nach dem SGB XII durch (siehe Söhngen in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XII, 3. Aufl. (Stand: 01.02.2020), § 52 SGB XII, Rn. 12).

13

Dahinstehen kann, ob der Antrag der Klägerin vom 22.08.2020 (auch) als Antrag auf Änderung des Bescheides vom 03.03.2020, einschließlich der für den dort geregelten Leistungszeitraum ergangenen Folgebescheide, gem. § 48 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) (oder gem. § 44 SGB X) auszulegen ist, da die Klägerin auch keinen Anspruch auf höhere Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt, speziell auf Erhöhung des gesetzlichen (monatlichen) Regelbedarfs, hat.

14

Der Anspruch der Klägerin auf (ergänzende) Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt ergibt sich aus § 19 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit §§ 27 ff SGB XII, da die Klägerin ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht vollständig aus eigenen Mitteln, insbesondere aus ihrem Renteneinkommen, bestreiten kann.

15

Zur Deckung der Regelbedarfe gem. § 27a Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB XII, die sich nach den Regelbedarfsstufen der Anlage zu § 28 SGB XII richten, sind gemäß § 27a Abs. 3 Satz 1 SGB XII monatliche Regelsätze als Bedarf anzuerkennen. Der Regelsatz stellt einen monatlichen Pauschalbetrag zur Bestreitung des Regelbedarfs dar, über dessen Verwendung die Leistungsberechtigten eigenverantwortlich entscheiden (vgl. § 27a Abs. 3 Satz 2 SGB XII).

16

Im Einzelfall wird der Regelsatz gemäß § 27a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGB XII abweichend von der maßgebenden Regelbedarfsstufe festgesetzt, wenn ein durch die Regelbedarfe abgedeckter Bedarf nicht nur einmalig, sondern für eine Dauer von voraussichtlich mehr als einem Monat unausweichlich in mehr als

geringem Umfang oberhalb durchschnittlicher Bedarfe liegt, wie sie sich nach den bei der Ermittlung der Regelbedarfe zugrundeliegenden durchschnittlichen Verbrauchsausgaben ergeben, und die dadurch bedingten Mehraufwendungen begründbar nicht anderweitig ausgeglichen werden können. Beispiele für Fälle, in denen ausnahmsweise eine nach oben abweichende Festsetzung des Regelbedarfs notwendig sein kann, sind ein erhöhter Bedarf an Kleidung bei Vorliegen deutlicher Über- bzw. Untergrößen, Mehrkosten für erforderliches Essen auf Rädern, erhebliche Belastungen durch nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel oder erhebliche Fahrkosten zu medizinischen Behandlungen. Erforderlich ist in solchen Fällen das Vorliegen aussagekräftiger ärztlicher Unterlagen über die Notwendigkeit (siehe Gutzler in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XII, 3. Aufl. (Stand: 19.02.2021), § 27a SGB XII, Rn. 102). Maßgebend sind insoweit grundsätzlich die Erkenntnisse der wissenschaftlich anerkannten, evidenzbasierten sog. „Schulmedizin“ (siehe Benedix in: Oestreicher/Decker, Zweites Buch Sozialgesetzbuch – SGB II, SGB XII, Kommentar, Loseblatt, § 30 SGB XII, Rn. 14, Stand: Juni 2019, zum Mehrbedarf nach § 30 Abs. 5 SGB XII).

17

Im vorliegenden Fall ist schon sehr fraglich, ob sich der von der Klägerin geltend gemachte zusätzliche Bedarf dem Regelbedarf nach § 27a Abs. 2 Satz 1 SGB XII zurechnen lässt. Unabhängig davon aber liegt das sozialmedizinische Kurzgutachten des MDK Bayern vom 30.11.2018 vor. Nach den überzeugenden Ausführungen in diesem Gutachten gibt es (schul-)medizinischwissenschaftliche Erkenntnisse, aus denen abgeleitet werden könnte, dass der von der Klägerin gewünschte alternativmedizinische Therapieversuch eine nicht ganz fernliegende Aussicht auf Heilung oder wenigstens auf eine spürbare positive Auswirkung auf den Krankheitsverlauf verspricht, nach dem derzeitigen Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft nicht. Dies wird letztlich auch durch die von der Klägerin selbst vorgelegten Unterlagen bestätigt, wo über das Chronic Fatigue Syndrom (CFS/ME), welches, soweit ersichtlich, die Haupt-Erkrankung der Klägerin darstellt, gesagt wird: „... Es gibt derzeit keine gezielte Therapie... Weder die Ursachen sind derzeit bekannt, noch gibt es Möglichkeiten, die Krankheit anhand bestimmter Marker nachzuweisen. Therapien, mit denen sich die Erkrankung gezielt behandeln ließe, stehen aus...“ (siehe Blatt 126 der Behördenakte der Beklagten). Im Übrigen gilt der Rechtsgedanke des § 52 Abs. 1 Satz 1 SGB XII auch für den Bereich der Hilfe zum Lebensunterhalt.

18

Schließlich kann auch aus § 73 SGB XII ein Leistungsanspruch nicht hergeleitet werden.

19

Zur Deckung des sozialhilferechtlichen Bedarfs in einzelnen Lebenslagen (im Sinne von Bedarfslagen) hält der Gesetzgeber im SGB XII insbesondere die Leistungen des Dritten bis Achten Kapitels vor. Können Bedarfslagen nicht durch dort geregelte Leistungen gedeckt werden, halten die Vorschriften des Neunten Kapitels ergänzende Hilfen zur Weiterführung des Haushalts (§ 70 SGB XII), zur Altenhilfe (§ 71 SGB XII), zur Blindenhilfe (§ 72 SGB XII) und für Bestattungskosten (§ 74 SGB XII) bereit. Innerhalb der dort genannten Lebenslagen betrifft § 73 SGB XII als „Auffangnorm“ solche Bedarfssituationen, die auch von diesen Regelungen nicht erfasst sind. Kennzeichen einer „sonstigen Lebenslage“ im Sinne des § 73 Satz 1 SGB XII ist es daher, dass für die jeweilige Bedarfssituation nicht bereits andere Anspruchsgrundlagen des SGB XII einschlägig sind. Damit sind die Leistungen nach § 73 SGB XII subsidiär zu den anderen Leistungen des SGB XII. Insoweit meint der oft verwendete Begriff der unbenannten Bedarfslage, dass die konkrete Bedarfslage nach dem Regelungskonzept des SGB XII keinem anderen Leistungsbereich zuzuordnen ist (Böttiger in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XII, 3. Aufl. (Stand: 30.04.2020), § 73 SGB XII, Rn. 22). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor, weil die im vorliegenden Fall bestehende Bedarfslage, wie oben ausgeführt, in den Bereichen Hilfe zum Lebensunterhalt und Hilfen zur Gesundheit geregelt ist, danach aber gerade kein Leistungsanspruch besteht.

20

Dem gegenüber kann sich die Klägerin nicht auf das von ihr zitierte Urteil des Sozialgericht Lüneburg vom 23.04.2009 (S 30 AS 398/05) berufen. Denn diese Entscheidung ist vor dem Hintergrund ergangen, dass es im SGB II bis zum 01.01.2011 keine mit § 27a Abs. 4 Satz 1 SGB XII vergleichbare Norm gab, die – in eng begrenzten Ausnahmefällen – eine abweichende Festsetzung des Regelbedarfs gestattete (vgl. dazu Saitzek in Eicher/Luik, SGB II, Kommentar, 4. Aufl. 2017, § 20 SGB II, Rn. 7). Deshalb war die Anwendung des § 73 SGB XII in dem dort entschiedenen Fall nicht ausgeschlossen, wohl aber, wie vorstehend begründet, im vorliegenden Rechtsstreit.

21

Die Kostenentscheidung beruht auf § 105 Abs. 1 Satz 3 SGG in Verbindung mit § 193 SGG; das Klageverfahren ist gerichtskostenfrei (§ 183 SGG).

22

Wegen der fehlenden Erfolgsaussicht der Klage kann gem. § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit § 114 Abs. 1 Satz 1 Zivilprozessordnung Prozesskostenhilfe nicht gewährt werden.