

Arbeitshilfe

Mehrbedarfe

(§ 21 SGB II)

(Die Regelungen der Arbeitshilfe sind verbindlich.)

Herausgeber: jobcenter Kreis Steinfurt
Tecklenburger Str. 10
48565 Steinfurt

Fragen an:

Markus Leismann
Grundsatz und Recht (56/1)
markus.leismann@kreis-steinfurt.de
Tel.: 02551 / 69-1726
Fax: 02551 / 69-91726

Karin Vorsthove
Grundsatz und Recht (56/1)
karin.vorsthove@kreis-steinfurt.de
Tel.: 02551 / 69-1727
Fax: 02551 / 69-91727

Internet: www.jobcenter-kreis-steinfurt.de
www.kreis-steinfurt.de

7	12.01.2016	6.4.1	Verfahrensregelung bei Bewilligung einer Putz- und Haushaltshilfe ergänzt.
8	21.01.2016	4.3.2 6.8	Kriterien für eine regelförmige Maßnahme, welche einen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II auslöst, ergänzt. Kapitel 6.8 „Eingabe in LÄMMkom“ gestrichen. Grund: In LÄMMkom werden Mehrbedarfe nach § 21 Abs. 6 SGB II in der Antragsbearbeitungsmaske zukünftig nicht mehr in dem Ordner „Einmalige Leistungen“ eingegeben. Stattdessen wurden für die Eingabe in dem Ordner „Mehrbedarf“ die Positionen „Mehrbedarf § 21 Abs. 6 SGB II“ und „Mehrbedarf Umgangsrecht § 21 Abs. 6 SGB II“ eingerichtet.
9	04.04.2016	4.3.2	Liste der Maßnahmen mit / ohne Mehrbedarfsanspruch nach § 21 Abs. 4 SGB II aktualisiert.
10	11.05.2016	2.4	Mehrbedarf für werdende Mütter: Hinweise zur Eingabe in LÄMMkom aufgenommen.
11	17.02.2017	2.-7. 4. 6.4.1	Anpassung diverser Beträge aufgrund der Regelbedarfserhöhung zum 01.01.2017. Anpassung aufgrund des 9. SGB II-ÄndG: Behinderte Auszubildende, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 Abs. 3, Nrn. 2 und 4 SGB IX erhalten, haben keinen Anspruch auf den Mehrbedarf gem. § 21 Abs. 4 SGB II. Putz- und Haushaltshilfen nach § 21 Abs. 6 SGB II: Anerkennungsfähiger Höchststundensatz für personalexterne Dienstleister von 18,00 Euro auf 20,00 Euro erhöht (Geltung rückwirkend zum 01.01.2017).
12	01.08.2017	4.3.1 4.3.2	<u>Mehrbedarf § 21 Abs. 4:</u> Abschnitt „Vorliegen einer Behinderung“ gekürzt. Betriebliche Umschulungen begründen als Maßnahmen der „beruflichen Rehabilitation“ im Sinne von § 33 SGB IX Anspruch auf einen Mehrbedarf. Liste der sonstigen Maßnahmen mit Mehrbedarfsanspruch aktualisiert. Neu aufgenommen: - "Grundkompetenzen" - „KompAS“ - „Perf-W“ - „MiA“ - „TEP“

Inhaltliche Änderungen sind grau hinterlegt.

Inhalt

1. Allgemeines	3
1.1 Anwendung der Fachlichen Weisungen der BA	3
1.2 Pauschalierung	3
1.3 Antragstellung	3
1.4 Berechnung / Begrenzung des Mehrbedarfs	3
1.5 Mehrbedarfe für nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte	3
2. Mehrbedarf für werdende Mütter (§ 21 Abs. 2 SGB II)	4
2.1 Rechtsgrundlage	4
2.2 Beginn und Ende des Anspruchs	4
2.3 Höhe des Mehrbedarfs	4
2.4 Eingabe in LÄMMkom	4
3. Mehrbedarf bei Alleinerziehung (§ 21 Abs. 3 SGB II)	5
3.1 Rechtsgrundlage	5
3.2 Beginn des Anspruchs	5
3.3 Höhe des Mehrbedarfs	6
3.4 Merkmal Alleinerziehung	6
3.5 Kinder in der Haushaltsgemeinschaft / Pflegekinder	7
3.6 Halber Mehrbedarf	7
3.7 U 25 mit eigenem Kind im Haushalt der Eltern	7
4. Mehrbedarf für behinderte eLb (§ 21 Abs. 4 SGB II)	8
4.1 Rechtsgrundlage	8
4.2 Zweck des Mehrbedarfs	8
4.3 Anspruchsvoraussetzungen	8
4.3.1 Vorliegen einer Behinderung	8
4.3.2 Mehrbedarfsbegründende Maßnahmen	10
4.3.3 Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 5 SGB II	15
4.4 Berücksichtigung des Mehrbedarfs bei der Leistungsberechnung	15
4.4.1 Anspruchszeitraum	15
4.4.2 Zeitpunkt der Auszahlung	16
4.4.3 Umgang mit Fehlzeiten während einer Maßnahme	16
4.4.4 Überzahlungen und Rückforderungen	16
4.5 Gewährung des Mehrbedarfs für eine Übergangszeit	17

5. Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung (§ 21 Abs. 5 SGB II)	18
5.1 Rechtsgrundlage	18
5.2 Verfahren zur Feststellung des Mehrbedarfs	18
5.2.1 Einschaltung des Gesundheitsamts	18
5.2.2 Rückgriff auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins	18
5.2.3 Abweichende Bemessung des Mehrbedarfs im Einzelfall	21
5.2.4 Erneute Überprüfung des Mehrbedarfsanspruchs	21
5.2.5 Kenntnis der mehrbedarfsauslösenden Umstände	21
5.3 Eingabe in LÄMMkom	21
5.4 Kosten für eine ärztliche Bescheinigung	22
6. Unabweisbare besondere Bedarfe (§ 21 Abs. 6 SGB II)	23
6.1 Rechtsgrundlage	23
6.2 Allgemeines	23
6.3 Anspruchsvoraussetzungen	23
6.3.1 Besonderer Bedarf	23
6.3.2 Unabweisbarer Bedarf	24
6.4 Anwendungsfälle	24
6.4.1 Positivliste	24
6.4.2 Negativliste	28
6.5 Prüffolge	31
6.6 Keine pauschale Bagatellgrenze	32
6.7 Verfahrensregelungen	32
6.7.1 Bewilligungsdauer	32
6.7.2 Widerruf bei zweckwidriger Verwendung	32
7. Mehrbedarf Warmwasser (§ 21 Abs. 7 SGB II)	33
7.1 Rechtsgrundlage	33
7.2 Allgemeines	33
7.3 Höhe des Mehrbedarfs	34
7.4 Abweichender Bedarf	34

1. Allgemeines

1.1 Anwendung der Fachlichen Weisungen der BA

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) hat zur Umsetzung des SGB II und SGB III Fachliche Weisungen herausgegeben. Hierbei handelt es sich um die Interpretation des Gesetzes durch die BA, die erfahrungsgemäß mit dem BMAS abgestimmt ist.

Die Fachlichen Weisungen der BA zu § 21 SGB II (Stand: 20.07.2016) wurden in diese Arbeitshilfe aufgenommen, soweit sie mit der Rechtsauffassung des jobcenters Kreis Steinfurt übereinstimmen (*gekennzeichnet mit einer Markierung an der rechten Seite des Textes*).

Ein zusätzlicher Rückgriff auf die Fachlichen Weisungen der BA zu § 21 SGB II ist in der laufenden Sachbearbeitung nicht erforderlich, zumal diese Arbeitshilfe ggf. auch abweichende Regelungen enthält.

1.2 Pauschalierung

§ 21 SGB II berücksichtigt Mehrbedarfe, die nicht vom Regelbedarf nach § 20 abgedeckt werden. Diese sind grundsätzlich pauschaliert. Nur die unabweisbaren, laufenden besonderen Bedarfe in Härtefällen nach Absatz 6 sind immer – soweit sie angemessen sind – im tatsächlich anfallenden Umfang anzuerkennen.

1.3 Antragstellung

Der Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts umfasst alle passiven Leistungen nach dem Zweiten Abschnitt des SGB II. Leistungen für Mehrbedarfe müssen nicht gesondert beantragt werden. Dies gilt auch dann, wenn die Voraussetzungen für den Mehrbedarf erst während des laufenden Leistungsbezugs eintreten.

1.4 Berechnung / Begrenzung des Mehrbedarfs

Die Mehrbedarfe sind Tag genau zu berücksichtigen. Die Summe der insgesamt zu berücksichtigenden Mehrbedarfe (ohne besondere Mehrbedarfe nach § 21 Abs. 6 und des Mehrbedarfs bei dezentraler Warmwassererzeugung nach § 21 Abs. 7) ist auf die Höhe des jeweils maßgebenden Regelbedarfs zu begrenzen (§ 21 Abs. 8).

1.5 Mehrbedarfe für nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte

Auch nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte (Sozialgeldbezug) haben dem Grunde nach Anspruch auf Leistungen für Mehrbedarfe nach § 21 Absätze 2, 3 und 5 bis 7.

Mehrbedarfe nach § 21 Absatz 4 sind nach Maßgabe des § 23 Nrn. 2 und 3 anzuerkennen, wenn die leistungsberechtigte Person das 15. Lebensjahr vollendet hat und Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung oder schulischen Ausbildung nach § 54 Absatz 1 Nrn. 1 und 2 SGB XII erhält.

2. Mehrbedarf für werdende Mütter (§ 21 Abs. 2 SGB II)

2.1 Rechtsgrundlage

§ 21 Abs. 2 SGB II

(2) Bei werdenden Müttern wird nach der zwölften Schwangerschaftswoche ein Mehrbedarf von 17 Prozent des nach § 20 maßgebenden Regelbedarfs anerkannt.

2.2 Beginn und Ende des Anspruchs

Der Mehrbedarf für werdende Mütter wird ab der 13. Schwangerschaftswoche anerkannt. Bei der Leistungsbewilligung ist der Mehrbedarf zunächst bis zum errechneten Geburtstermin laut Mutterpass zu befristen. Nach der Geburt erfolgt zusammen mit der notwendigen Neuberechnung der Leistungen eine endgültige Korrektur des Bewilligungsbescheides auf den tatsächlichen Geburtstermin.

2.3 Höhe des Mehrbedarfs

Die Höhe des Mehrbedarfs beträgt 17 Prozent des individuell zustehenden Regelbedarfs.

2.4 Eingabe in LÄMMkom

Im Unterordner „Mehrbedarf“ in der Antragsbearbeitung befindet sich die Position „Mehrbedarf für werdende Mütter § 21 Abs. 2 SGB II“.

LÄMMkom kann den Beginn der Mehrbedarfszahlung selbständig berechnen. Dazu kann mit einem Doppelklick in das Feld „bis“ ein Kalenderfeld geöffnet werden:

The screenshot shows the 'Antragsbearbeitung' (Application Processing) software interface. At the top, there are menu options 'Historie' and 'Hilfe'. Below the menu is a toolbar with icons for document, folder, trash, and printer. The main area contains a table with columns: 'Antragsbeginn+', 'A', 'Ende-datum', 'BSD', 'Z', 'Betrag'. The first row shows '01.04.2015', 'a', 'NO', '@', and '428,98'. Below this table is a sub-table titled 'Historie zu Werdende Mütter § 21 Abs. 2 SGB II Betrag: Werdende' with columns: 'von', 'bis', 'Std.', 'Anteil', 'Betrag', 'Bemerkung', 'geändert+', 'Name'. The first row in this sub-table is highlighted in blue and shows '01.06.2016', '31.12.9999', 'Ja', '17,00%', and '404,00 €'. A calendar pop-up window is open over the 'bis' field, showing the month of August 2016. The calendar has a grid with days of the week (Mo, Di, Mi, Do, Fr, Sa, So) and dates from 1 to 31. A double-headed arrow points from the 'bis' field to the calendar. Below the calendar, there are input fields for 'von = 28' and a dropdown menu for 'Monate', 'Tage', 'Wochen', and 'Monate'. A double-headed arrow points from the 'bis' field to the 'Wochen' option in the dropdown menu.

Der voraussichtliche Entbindungstermin laut Mutterpass kann auf dem Kalender ausgewählt werden. Bis zu diesem Tag ist der Mehrbedarf zu zahlen. Danach muss im Feld „von = -“ als Wert 28 Wochen angegeben werden. Nach einem Klick auf die Schaltfläche „OK“ schließt sich das Kalenderfeld und der Anspruchsbeginn wird automatisch errechnet und eingetragen.

Nach Bekanntwerden der Geburt ist der tatsächliche Entbindungstermin einzutragen. Dazu ist die bereits existierende Historie zu bearbeiten und beim Feld „bis“ der tatsächliche Entbindungstermin anzugeben. Das Feld „von“ bleibt dabei unverändert beim alten Datum.

3. Mehrbedarf bei Alleinerziehung (§ 21 Abs. 3 SGB II)

3.1 Rechtsgrundlage

§ 21 Abs. 3 SGB II

(3) Bei Personen, die mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen, ist ein Mehrbedarf anzuerkennen

1. in Höhe von 36 Prozent des nach § 20 Absatz 2 maßgebenden Bedarfs, wenn sie mit einem Kind unter sieben Jahren oder mit zwei oder drei Kindern unter 16 Jahren zusammenlebe oder
2. in Höhe von 12 Prozent des nach § 20 Absatz 2 maßgebenden Bedarfs für jedes Kind, wenn sich dadurch ein höherer Prozentsatz als nach der Nummer 1 ergibt, höchstens jedoch in Höhe von 60 Prozent des nach § 20 Absatz 2 maßgebenden Regelbedarfs

3.2 Beginn des Anspruchs

Der Mehrbedarf ist ab dem Tag der Entbindung anzuerkennen.

3.3 Höhe des Mehrbedarfs

Für Alleinerziehende wird unter den Voraussetzungen des § 21 Abs. 3 Nr. 1 und 2 ein Mehrbedarf in Höhe von 12, 24, 36, 48 oder (höchstens) 60 Prozent (siehe Tabelle) des Regelbedarfs für Alleinstehende/Alleinerziehende (§ 20 Abs. 2 Satz 1 i. V. m. Abs. 5 Satz 3) anerkannt.

Prozent Kinder	12	24	36	48	60
1 Kind < 7			X		
1 Kind > 7	X				
2 Kinder < 16			X		
2 Kinder > 16		X			
1 Kind > 7 + 1 Kind > 16		X			
3 Kinder			X		
4 Kinder				X	
ab 5 Kinder					X

3.4 Merkmal Alleinerziehung

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die Voraussetzungen für den Mehrbedarf vorliegen, wenn der Regelbedarf für Alleinstehende/Alleinerziehende anerkannt wird und mindestens ein minderjähriges Kind im Haushalt lebt. Alleinstehende Personen, die mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern im gemeinsamen Haushalt leben, erhalten die Leistungen für den Mehrbedarf, weil damit dem Umstand Rechnung getragen wird, dass keine weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft bzw. Haushaltsgemeinschaft lebt, die sich an der Pflege und Erziehung des Kindes beteiligt.

Der Tatbestand „alleinerziehend“ liegt auch vor, wenn volljährige Geschwister in der Bedarfsgemeinschaft leben. Es ist nicht davon auszugehen, dass diese an der Erziehung ihrer minderjährigen Geschwister beteiligt sind.

3.5 Kinder in der Haushaltsgemeinschaft / Pflegekinder

Der Mehrbedarf für Alleinerziehende ist außerdem bei alleinstehenden Personen anzuerkennen, die ein oder mehrere Pflegekinder in ihren Haushalt aufgenommen haben und diese allein pflegen und erziehen. Pflegekinder gehören zwar nicht zur Bedarfsgemeinschaft, bei der Prüfung des Mehrbedarfs für Alleinerziehende kommt es jedoch nur auf das Zusammenleben mit Kindern in einem Haushalt an.¹

Somit ist beispielsweise auch bei Zusammenleben von einem Großelternteil mit einem Enkelkind ein Mehrbedarf zu gewähren, wenn die in § 21 Abs. 3 SGB II genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

3.6 Halber Mehrbedarf

Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Elternteilen, die sich in zeitlichen Intervallen von mindestens einer Woche bei der Pflege und Erziehung des gemeinsamen Kindes abwechseln (Wechselmodell), ist der Mehrbedarf jeweils in halber Höhe anzuerkennen. Die Elternteile teilen sich zwar die elterliche Sorge zu etwa gleichen Teilen, betreuen das Kind jedoch nicht gemeinsam.²

Hält sich das Kind überwiegend bei einem Elternteil auf, steht diesem grundsätzlich der volle Mehrbedarf zu.³ Es besteht auch Anspruch auf einen Mehrbedarf für Alleinerziehende, wenn ein Elternteil ein Kind für einen längeren Zeitraum, z. B. während der Sommerferien, bei sich aufgenommen hat.⁴

Eingabe in LÄMMkom:

Um den Mehrbedarf wegen Alleinerziehung abweichend vom Standardbetrag zu gewähren, erfassen Sie den zu gewährenden Anteil vom Regelsatz in der Spalte „Anteil“. Ändern Sie aber nicht den Inhalt der Spalte „Betrag“. Dadurch passt sich der Mehrbedarf im Falle einer Änderung des Regelsatzes automatisch an. Beispiel für die Hälfte des Mehrbedarfes für 3 Kinder (18% statt 36%):

Historie zu Alleinerz. 2 oder 3 Kinder unter 16 J Betrag: 72,72							
	von	bis	Std.	Anteil	Betrag	Bemerkung	geändert+
	01.12.2016	31.12.2016	Nein	18,00%	404,00€		20.02.2017

3.7 U 25 mit eigenem Kind im Haushalt der Eltern

Unverheiratete unter 25 Jahre alte Kinder mit eigenem Kind, die im Haushalt ihrer Eltern leben, bilden eine eigene Bedarfsgemeinschaft. Ihnen steht der Regelbedarf für Alleinstehende/Alleinerziehende zu. Auch bei ihnen ist der Mehrbedarf anzuerkennen.

¹ BSG, Urteil vom 27.01.2009, B 14/7b AS 8/07 R, Rz. 16

² BSG, Urteil vom 03.03.2009, B 4 AS 50/07 R

³ BSG, Urteil vom 02.07.2009, B 14 AS 54/08 R, Rz. 14 – 16

⁴ BSG, Urteil vom 12.11.2015, B14 AS 23/14 R

4. Mehrbedarf für behinderte eLb (§ 21 Abs. 4 SGB II)

4.1 Rechtsgrundlage

§ 21 Abs. 4 SGB II

(4) Bei erwerbsfähigen behinderten Leistungsberechtigten, denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 des Neunten Buches mit Ausnahme der Leistungen nach § 33 Absatz 3 Nummer 2 und 4 des Neunten Buches sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder Eingliederungshilfen nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 des Zwölften Buches erbracht werden, wird ein Mehrbedarf von 35 Prozent des nach § 20 maßgebenden Regelbedarfs anerkannt. Satz 1 kann auch nach Beendigung der dort genannten Maßnahmen während einer angemessenen Übergangszeit, vor allem einer Einarbeitungszeit, angewendet werden.

4.2 Zweck des Mehrbedarfs

Durch die Anerkennung des pauschalen Mehrbedarfs sollen die durch die Teilnahme am Arbeitsleben bzw. an bestimmten Hilfemaßnahmen entstehenden Mehrkosten aufgefangen werden. Außerdem soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass es für den Personenkreis der behinderten Menschen auf Grund nicht ausreichend behindertengerecht ausgestalteter konkreter Arbeitsbedingungen oftmals schwer ist, einen vorhandenen Arbeitsplatz zu erhalten oder eine Ausbildung durchzustehen.⁵

4.3 Anspruchsvoraussetzungen

Die Anerkennung eines Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 4 SGB II setzt

1. das Vorliegen einer Behinderung und
2. die Teilnahme an einer mehrbedarfsbegründenden Maßnahme

voraus.

4.3.1 Vorliegen einer Behinderung

Die Feststellung der Behinderteneigenschaft (vgl. [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#)) erfolgt grundsätzlich durch das Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt – Sachgebiet Schwerbehindertenrecht. Ab einem durch das Gesundheitsamt festgestellten **Grad der Behinderung (GdB) ≥ 20** liegt eine Behinderung im Sinne von § 21 Abs. 4 SGB II vor.

Hinweise zum GdB:

- Das Vorliegen einer **Schwerbehinderung** (GdB von mind. 50) ist nicht erforderlich.
- Das Gesundheitsamt stellt eine Behinderung erst ab einem nachgewiesenen GdB von 20 fest. Bei einem GdB von unter 20 wird die Feststellung einer Behinderung abgelehnt (siehe **Anlage 1** – Musterablehnungsbescheid). Dann

⁵ vgl. LSG NRW, Urteil vom 15.11.2007, L 9 AS 12/07

liegen die Voraussetzungen für die Gewährung des Mehrbedarfs gem. § 21 Abs. 4 SGB II nicht vor, da eine Behinderung nicht festgestellt ist.

- Eine **drohende Behinderung** (§ 2 Abs. 1 Satz 2 SGB IX) begründet ebenfalls keinen Anspruch auf einen Mehrbedarf.

Die Behinderteneigenschaft muss nicht gesondert festgestellt werden, wenn ein Bescheid über die Bewilligung von

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX
- Eingliederungshilfen nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII

vorliegt und diese Bewilligung eine konkrete Maßnahme beinhaltet (zur notwendigen Qualität der Maßnahme: siehe [4.3.2](#)). In diesen Fällen wird das Vorliegen einer Behinderung unterstellt.

Im Übrigen (d.h. bei Erbringung sonstiger Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben; [siehe 4.3.2 c](#)) sind eLb, die den Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II geltend machen und deren Behinderteneigenschaft nicht nachgewiesen ist, auf die Möglichkeit zu verweisen, einen Antrag auf Feststellung der Behinderteneigenschaft beim Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt – Sachgebiet Schwerbehindertenrecht – zu stellen.

Ein evtl. bereits vorliegender Bescheid über dem Grunde nach bewilligte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX kann die Feststellung der Behinderteneigenschaft durch das Gesundheitsamt im Falle der Erbringung von “sonstigen Hilfen“ durch das jobcenter Kreis Steinfurt nicht ersetzen.

Beispiel:

- > Ein eLb legt den Bescheid eines Reha-Trägers vor, mit dem ihm Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach bewilligt wurden.
- > Eine konkrete Maßnahme ist durch den Reha-Träger (noch) nicht bewilligt.
- > Aktuell geht der eLb einer Arbeitsgelegenheit nach und macht die Berücksichtigung des Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 4 SGB II geltend.
- > Unterlagen über eine evtl. Behinderung liegen nicht vor.

➔ Die Voraussetzungen zur Gewährung des Mehrbedarfs sind nicht erfüllt, da die Behinderteneigenschaft nicht nachgewiesen ist. Der eLb ist auf den Antrag zur Feststellung der Behinderteneigenschaft durch das Gesundheitsamt zu verweisen. Ab dem Zeitpunkt, zu dem das Vorliegen der Behinderung nachgewiesen ist, ist der Mehrbedarf gem. § 21 Abs. 4 SGB II anzuerkennen (Hinweis: Die Feststellung der Behinderteneigenschaft durch das Gesundheitsamt kann unter Umständen auch rückwirkend erfolgen).

4.3.2 Mehrbedarfsbegründende Maßnahmen

Die Anerkennung des Mehrbedarfs setzt nach dem Wortlaut des § 21 Abs. 4 Satz 1 SGB II zunächst die Erbringung einer der dort aufgeführten Leistungen

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX (mit Ausnahme der Leistungen nach § 33 Abs. 3 Nr. 2 und 4 SGB IX)
- sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben
- Eingliederungshilfen nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII

voraus.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Blick auf den in Satz 2 der Vorschrift enthaltenen Begriff der „Maßnahme“ entschieden, dass die jeweilige Leistungserbringung bestimmten Anforderungen genügen muss.

Voraussetzung für die Anerkennung des Mehrbedarfs ist demnach die **tatsächliche Teilnahme** an einer **regelförmigen, besonderen Maßnahme**. Es muss ein organisatorischer Rahmen vorliegen, der eine Bezeichnung als „Maßnahme“ rechtfertigt.⁶ Bei einer solchen Maßnahme müssen deren einzelne Elemente von vornherein nach Inhalt und Dauer als einheitliche Maßnahme ausgewiesen sein und entsprechend ihrer Ausgestaltung, insbesondere auch hinsichtlich ihres zeitlichen Umfangs, geeignet sein, den Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II auszulösen. Ein fachlicher oder inhaltlicher Zusammenhang mit dem Ziel einer Teilhabe am Arbeitsleben muss vorliegen.⁷

Neben besonderen Maßeinhalten ist somit auch eine gewisse Anzahl wahrzunehmender Termine erforderlich. Klare (Mindest-)Vorgaben zur notwendigen Termindichte ergeben sich aus der sozialgerichtlichen Rechtsprechung bislang nicht. Das BSG hat allerdings bereits angedeutet, dass auch bei Maßnahmen mit nur punktuell über den Monat verteilt stattfindenden Terminen Anspruch auf den vollen Mehrbedarf bestehen kann.⁸

Als grober Anhaltspunkt gilt im Bereich des jobcenters Kreis Steinfurt bis auf Weiteres, dass bei mehrwöchigen bzw. mehrmonatigen Eingliederungsleistungen **zumindest ein bis zwei Termine wöchentlich** stattfinden müssen, um eine „Maßnahme“ im o.g. Sinne darzustellen.

Im Übrigen sind folgende Besonderheiten zu beachten:

a) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gem. § 33 SGB IX

Nach **§ 33 Abs. 1 SGB IX** werden zur Teilhabe am Arbeitsleben die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern,

⁶ vgl. BSG, Urteil vom 25.06.2008, B 11b AS 19/07; Urteil vom 22.03.2010, B 4 AS 59/09 R

⁷ vgl. BSG, Urteil vom 05.08.2015, B 4 AS 9/15 R

⁸ vgl. BSG, Urteil vom 22.03.2010, B 4 AS 59/09 R

herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen nach der nicht abschließenden Aufzählung in **§ 33 Abs. 3 SGB IX** insbesondere

- Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich vermittlungsunterstützende Leistungen
- individuelle betriebliche Qualifizierung
- berufliche Anpassung und Weiterbildung
- den Gründungszuschuss gem. § 93 SGB III sowie
- sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten.

Nicht mehrbedarfsauslösend sind Leistungen zur Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung sowie Leistungen zur beruflichen Ausbildung, auch soweit die Leistungen in einem zeitlich nicht überwiegenden Abschnitt schulisch durchgeführt werden (§ 33 Absatz 3 Nrn. 2 und 4 SGB IX).

Darüber hinaus sieht **§ 33 Abs. 6 SGB IX** medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen vor.

Durch den Reha-Träger wird regelmäßig zunächst nur eine Bewilligung von Teilhabeleistungen dem Grunde nach erteilt. Über Art und Umfang der Leistungen wird erst nach einem Beratungsgespräch beim Reha-Träger entschieden. Diese **Bewilligung nur dem Grunde nach** ist für die Gewährung des Mehrbedarfs nicht ausreichend (s.o.).

Die Erbringung von **Vermittlungs- und Beratungsleistungen** im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX kann einen Mehrbedarf nur begründen, wenn im Einzelfall der organisatorische Mindestrahmen für das Vorliegen einer regelförmigen, besonderen Maßnahme gegeben ist (zum Beispiel: Maßnahme InRAM). Die Anforderungen sind nicht erfüllt, wenn lediglich kurze Gespräche durchgeführt werden, wie sie auch im Rahmen der "regulären" Arbeitsvermittlung durch den Grundsicherungsträger mit jedem erwerbsfähigen Hilfebedürftigen geführt werden.⁹

Die Voraussetzungen für die Gewährung des Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 4 SGB II liegen daher bei ausschließlicher Erbringung von Vermittlungs- und Beratungsleistungen regelmäßig nicht vor. Wegen der erfahrungsgemäß niedrigen Termindichte (Abstände zwischen zwei Terminen: in der Regel ca. 6 Wochen) gilt dies auch für Fälle, in denen **Vermittlungs- und Beratungsleistungen durch einen Integrationsfachdienst** erbracht werden.

Im Fall **medizinischer und psychologischer Hilfen** ist der Mehrbedarf nur zu gewähren, wenn diese tatsächlich als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 Abs. 6 SGB IX und nicht als medizinische Akutmaßnahmen im Krankenversiche-

⁹ vgl. BSG, Urteil vom 22.03.2010, B 4 AS 59/09 R

rungsrechtlichen Sinne (vgl. § 27 SGB V) bzw. als Leistungen der medizinischen Rehabilitation (vgl. § 26 SGB IX) erbracht werden.

Die Abgrenzung von medizinischen Akutmaßnahmen im krankensicherungsrechtlichen Sinne, medizinischer und beruflicher Rehabilitation hat danach zu erfolgen, wo nach dem Inhalt der Maßnahme deren **Schwerpunkt** liegt, also etwa in der Verbesserung bzw. Erhaltung des gesundheitlichen Zustandes oder der Befähigung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Damit eine Maßnahme als eine solche der „beruflichen Rehabilitation“ eingeordnet werden kann, muss sie final auf die in § 33 Abs. 1 SGB IX umschriebenen Ziele der Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben ausgerichtet sein, also der Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten dienen, die zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit befähigen.¹⁰Ggf. müssen beim Reha-Träger Erkundigungen eingeholt werden, um die jeweilige Hilfeerbringung abschließend einordnen zu können.

Betriebliche Umschulungen zählen zu den Maßnahmen der „beruflichen Rehabilitation“ im Sinne von § 33 SGB IX (sowohl bei Bewilligung durch andere Sozialleistungsträger als auch bei Bewilligung durch das jobcenter Kreis Steinfurt) und sind damit mehrbedarfsauslösend.

Die Gewährung von **Mobilitätshilfen** im Rahmen der Leistungen nach § 33 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung begründet keinen laufenden Anspruch auf den Mehrbedarf.¹¹ Die Möglichkeit der Weitergewährung des Mehrbedarfs für eine Übergangszeit wird hierdurch nicht berührt ([siehe auch 4.5](#)).

Im Übrigen ist bei behinderten eLb der Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II anzuerkennen, wenn die eingangs genannten Leistungen in Form einer besonderen, regelförmigen Maßnahme tatsächlich erbracht werden (Einzelfallprüfung).

Hinweis:

In den Bewilligungsbescheiden der Reha-Träger wird § 33 SGB IX regelmäßig nicht ausdrücklich als Rechtsgrundlage genannt (Beispiel: die mehrbedarfsbegründende sog. Reha-BvB). Im Zweifel ist daher bei der bescheiderlassenden Stelle zu erfragen, ob es sich um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne von § 33 SGB IX handelt.

b) Eingliederungshilfen gem. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 3 SGB XII

Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 54 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII umfassen

1. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu,
2. Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule,
3. Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit.

¹⁰ vgl. BSG, Urteil vom 06.04.2011, B 4 AS 3/10 R

¹¹ so auch: Fachliche Hinweise der Agentur für Arbeit zu § 21 SGB II, Rz. 21.17, Stand: 20.02.2013

Die tatsächliche Erbringung dieser Hilfen in Form einer besonderen, regelförmigen Maßnahme kann somit ebenfalls einen Mehrbedarf begründen.

Hinweis: Der Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II wird auch bei Sozialgeldempfängern ab 15 Jahren anerkannt, die Hilfen nach § 54 Abs. 1 Nummer 1 und 2 SGB XII erhalten (§ 23 Satz 1 Nr. 2 SGB II).

Die **Hilfe zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten** hat als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ihre Rechtsgrundlage in § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX in Verbindung mit § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII. Sie gehört damit nicht zu den in § 21 Abs. 4 Satz 1 SGB II ausdrücklich genannten Leistungen und stellt auch keine sonstige Hilfe zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben dar.¹² Ein Mehrbedarf ist in derartigen Fällen nicht anzuerkennen.

c) Sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben

Bei den „sonstigen Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben“ handelt es sich um einen Auffangtatbestand, der diejenigen Fallkonstellationen betrifft, die von den in § 21 Abs. 4 Satz 1 SGB II ausdrücklich benannten Leistungen nicht erfasst werden.

Die "sonstigen Hilfen" werden innerhalb der Vorschrift gleichwertig neben den Leistungen nach § 33 SGB IX und § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII aufgeführt. Deshalb ist eine gewisse Gleichwertigkeit dieser Leistungen zu fordern; eine "sonstige Hilfe" darf qualitativ nicht hinter den Anforderungen zurückstehen, die an die konkret benannten Maßnahmen, insbesondere die Hilfen nach § 33 SGB IX, zu stellen sind. Die "sonstige Hilfe" muss über das hinausgehen, was dem Jobcenter etwa im Rahmen des § 14 Satz 1 SGB II als allgemeine Unterstützungsaufgabe zugewiesen ist.¹³

Allgemeine Beratungs- und Betreuungsleistungen, die dem erwerbsfähigen behinderten Leistungsberechtigten durch das Jobcenter erbracht werden, stellen im Ergebnis keine sonstige Hilfe zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben dar und begründen somit auch keinen Anspruch auf die Gewährung des Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 4 SGB II.

Arbeitsgelegenheiten („Brückenjobs“) nach § 16d SGB II zählen zu den sonstigen Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben.¹⁴ Für die Dauer der Teilnahme an einer Arbeitsgelegenheit besteht für erwerbsfähige behinderte Leistungsberechtigte somit Anspruch auf Anerkennung des Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 4 SGB II.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer an **Zuverdienstprojekten** haben keinen Anspruch auf einen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II.

Zuverdienstprojekte sind keine sonstigen Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes. Sie sind als niedrigschwellige Angebote darauf ausgerichtet, den individuellen Bedarf an einer Sinn, Selbstwert und Kontakt stiftenden Tätigkeit zu befriedigen. Im Vordergrund stehen tagesstrukturierende Aspekte und die Stärkung der Belastungsfähigkeit

¹² vgl. BSG, Urteil vom 15.12.2010, B 15 AS 44/09 R

¹³ vgl. BSG, Urteil vom 06.04.2011, B 4 AS 3/10 R

¹⁴ vgl. BSG, Urteil vom 12.11.2015, B 14 AS 34/14 R, Rz. 21

im Allgemeinen. Die entsprechenden Angebote sind insofern deutlich unterhalb der Arbeitsgelegenheit angesiedelt.

Im Übrigen ist bei erwerbsfähigen behinderten Leistungsberechtigten ein Mehrbedarf anzuerkennen, wenn ihnen sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes in Form einer besonderen, regelförmigen Maßnahme im Sinne von § 21 Abs. 4 SGB II tatsächlich erbracht werden.

Die Gewährung des Mehrbedarfs kommt damit regelmäßig auch bei Erbringung von **Einzel- und Gruppenmaßnahmen** nach § 16 SGB II in Verbindung mit den jeweiligen Vorschriften des SGB III an erwerbsfähige behinderte Leistungsberechtigte in Betracht.

Nach derzeitigem Stand genügen im Bereich des jobcenters Kreis Steinfurt folgende Gruppenmaßnahmen aufgrund ihres organisatorischen Rahmens den Anforderungen an eine „regelförmige, besondere Maßnahme“:

- AGH „Denkmalpfliegerwerkhof“ (AGH)
- AGH „Gleisbrücke“
- AGH+QuaC Sozialkaufhaus „Fundus“
- AGH Energiesparhelfer (Stromspar-Check PLUS)
- ArbeitsmarktCoaching
- Berufsbezogene Deutschsprachförderung (nur Spezialmodule zur Vermittlung explizit berufsbezogener Kenntnisse)
- Deutsch und Pflege
- ESF-BAMF-Sprachkurse (keine eigene Maßnahme, aber Zuweisung erfolgt durch das jobcenter als SGB II-Träger; Maßnahmeziel: sprachliche und fachliche Weiterqualifizierung zur Verbesserung der Chancen am Arbeitsmarkt)
- IntegrationPLUS
- Jugendcoaching (nur während „Modul 2“)
- Jobakademie (3h täglich Mo-Do)
- KompAS (Kompetenzfeststellung, frühzeitige Aktivierung und Spracherwerb)
- Maßnahme „Grundkompetenzen“
- MiA – Modulare und individuelle Angebote
- Neues Land – Neue Chancen.
- Perf-W (Perspektiven für weibliche Flüchtlinge)
- TEP (Teilzeitberufsausbildung: Einstieg begleiten - Perspektiven öffnen)

Folgende Gruppenmaßnahmen umfassen lediglich Vermittlungs- und Betreuungsleistungen „allgemeiner Art“ und begründen keinen Anspruch auf den Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II:

- Bewerbungszentrum (ohne Jobakademie)¹⁵
- Initiative „Jugend in Arbeit plus“

¹⁵ vgl. SG Münster, Urteil vom 21.07.2010 (S 3 AS 237/08), Gerichtsbescheid vom 22.07.2013 (S 5 AS 819/12)

Folgende Gruppenmaßnahmen dienen lediglich der Vermittlung sprachlicher Grundkenntnisse ohne berufsspezifische Weiterqualifizierung und begründen keinen Anspruch auf den Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II:

- Integrationskurs (Kostenträger: BAMF)
- Berufsbezogene Deutschsprachförderung (Module zur Erreichung der allgemeinen Sprachniveaus B2, C1, C2)

Bei **Einzelmaßnahmen** zur Eingliederung in Arbeit ist jeweils im Einzelfall zu entscheiden, ob Inhalt und organisatorischer Rahmen den Anforderungen an eine „regelförmige, besondere Maßnahme“ genügt. Ist dies zu bejahen, ist für die Dauer der Einzelmaßnahme der Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II anzuerkennen (Hinweis: Die Voraussetzungen dürften auch bei kurzen Maßnahmen regelmäßig vorliegen).

Seit dem 01.01.2017 werden im Alg II-Bezug stehenden Alg I-Beziehern (sog. „Aufstocker“) Leistungen zur Eingliederung durch die Agentur für Arbeit erbracht. Die oben genannten Anforderungen an eine mehrbedarfsbegründende „regelförmige, besondere Maßnahme“ gelten entsprechend für Maßnahmen, die durch die Agentur für Arbeit nach dem SGB III erbracht werden.

4.3.3 Leistungsausschluss nach § 7 Abs. 5 SGB II

Aufgrund von § 7 Abs. 5 SGB II **vom Leistungsbezug ausgeschlossene erwerbsfähige behinderte Menschen** haben keinen Anspruch auf Mehrbedarfsleistungen, weil der Mehrbedarf ausbildungsbedingt ist.

4.4 Berücksichtigung des Mehrbedarfs bei der Leistungsberechnung

4.4.1 Anspruchszeitraum

Anspruch auf den Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II besteht für die Dauer der Teilnahme an einer Maßnahme. Der Mehrbedarf ist während des Maßnahmezeitraums in voller Höhe (bezogen auf einen Monat) anzuerkennen. Unerheblich ist, ob die jeweilige Maßnahme während des Maßnahmezeitraums täglich oder nur an einzelnen Tagen stattfindet. Findet eine Maßnahme nur während eines Teils des Monats statt, so ist der Mehrbedarf anteilig für diesen begrenzten Zeitraum anzuerkennen (vgl. § 41 Abs. 1 SGB II).

Maßgeblich für die Bewilligung sind zunächst die im jeweiligen „Heranziehungsbescheid“ oder in vergleichbaren Unterlagen (beispielsweise Eingliederungsvereinbarung) genannten Beginn- und Enddaten. Bei vorzeitiger Beendigung bzw. Abbruch einer Maßnahme ist das vom Maßnahmeträger mitgeteilte Enddatum maßgeblich.

Beispiel: Mit dem erwerbsfähigen behinderten Leistungsberechtigten wird die Teilnahme an einer Arbeitsgelegenheit im Zeitraum vom 16.01. bis 15.07. mit regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeiten von Montag bis Donnerstag vereinbart. Am 20.06. teilt der Träger mit, dass die Arbeitsgelegenheit zum 19.06. (letzter Teilnahmetag: 18.06.) vorzeitig beendet wurde.

- Der Mehrbedarfsanspruch besteht für die Monate Februar bis Mai jeweils in voller Höhe (35 % des maßgeblichen Regelbedarfs).
- Für Januar besteht ein anteiliger Mehrbedarfsanspruch zu 16/30.
- Für Juni besteht der Mehrbedarfsanspruch nur für den Zeitraum bis zur offiziellen Beendigung der Maßnahme und damit anteilig zu 18/30 (zum Umgang mit evtl. Überzahlungen siehe [4.4.4](#))

4.4.2 Zeitpunkt der Auszahlung

Der Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II ist – wie die übrigen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes – monatlich im Voraus zu erbringen (vgl. § 41 Abs. 1 SGB II). Aufgrund seiner bedarfsdeckenden und motivierenden Funktion ist eine regelmäßige Auszahlung im Nachhinein nicht zulässig.

Allerdings ist grundsätzlich zu empfehlen, hinsichtlich der Berücksichtigung bzw. Auszahlung des Mehrbedarfs für den ersten Maßnahmemonat zunächst abzuwarten, ob die jeweilige Maßnahme durch die leistungsberechtigte Person überhaupt angetreten wird und erst anschließend einen Änderungsbescheid zu erteilen. Hierdurch wird verhindert, dass leistungsberechtigte Personen trotz Nichtantritts einer Maßnahme in den Genuss des Mehrbedarfs kommen und die bereits im Voraus erbrachte Leistung u.U. nicht mehr zurückgefordert werden kann (siehe [4.4.4](#)). Diese Vorgehensweise ist vertretbar, weil das BSG entschieden hat, dass der Mehrbedarf letztlich erst durch die tatsächliche Teilnahme an einer Eingliederungsmaßnahme ausgelöst wird (siehe [4.3.2](#)).

4.4.3 Umgang mit Fehlzeiten während einer Maßnahme

Die im Verlauf einer angetretenen Maßnahme ggf. eintretenden Fehlzeiten haben – unabhängig davon, ob entschuldigt oder unentschuldigt – grundsätzlich keinen Einfluss auf den Mehrbedarfsanspruch.

Eine tageweise Berechnung des Mehrbedarfs ist nicht vorzunehmen. Zum Einen wäre der hierdurch entstehende Verwaltungsaufwand nicht zu rechtfertigen. Zum Anderen besteht der Mehrbedarfsanspruch auch für nicht täglich stattfindende Maßnahmen in voller Höhe, so dass sich bereits hierdurch Schwierigkeiten bei der Berechnung eines anteiligen Anspruchs ergeben würden.

Für die Gewährung des Mehrbedarfs ist daher der jeweilige Maßnahmezeitraum maßgeblich. Den Maßnahmeerfolg gefährdenden Fehlzeiten ist ggf. dadurch Rechnung zu tragen, indem beim Träger auf eine Beendigung der Maßnahme hingewirkt wird. Bei unentschuldigtem Fehlzeiten greifen zudem die Sanktionsvorschriften der §§ 31 ff. SGB II.

4.4.4 Überzahlungen und Rückforderungen

In der Praxis kommt es regelmäßig zu Überzahlungen, weil der Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II monatlich im Voraus erbracht wird.

Bei **Änderungen, die nach Auszahlung des Mehrbedarfs eintreten** – z.B. vorzeitige Beendigung/Abbruch/Nichtantritt einer Maßnahme – kommt als Rechtsgrundlage

für eine *rückwirkende* Aufhebung des laufenden Bewilligungsbescheides lediglich § 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB X in Betracht. Bei **Änderungen, die schon bei Erlass des Bewilligungsbescheides vorgelegen haben** – z.B. Abbruch einer Maßnahme, von der die/der PAP bei Erteilung des Weiterbewilligungsbescheides noch nicht erfahren hatte – könnte eine *rückwirkende* Aufhebung des laufenden Bewilligungsbescheides nur auf Grundlage von § 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB X vorgenommen werden.

Voraussetzung für die Anwendung beider Vorschriften ist, dass die betroffene Person wusste, oder wegen Verletzung der Sorgfaltspflicht in besonders schwerem Maß nicht wusste, dass der Mehrbedarfsanspruch (teilweise) weggefallen ist. Die eLb werden allerdings vor Aufnahme einer Maßnahme bzw. im Bescheid, der die Bewilligung des Mehrbedarfs beinhaltet, nicht ausdrücklich über die Voraussetzungen für die Gewährung des Mehrbedarfs informiert.

Im Ergebnis ist eine rückwirkende Aufhebung des Bewilligungsbescheides bzw. eine Rückforderung des Mehrbedarfs für die Vergangenheit regelmäßig nicht möglich. Laufende Bewilligungsbescheide sind in den o.g. Fallkonstellationen daher grundsätzlich nur mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben.

4.5 Gewährung des Mehrbedarfs für eine Übergangszeit

Nach § 21 Abs. 4 Satz 2 SGB II **kann** der Mehrbedarf auch nach Beendigung einer Maßnahme während einer angemessenen Übergangszeit, vor allem einer Einarbeitungszeit, angewendet werden. Dieser Regelung liegt zugrunde, dass behinderte eLb nach Abschluss einer arbeitsfördernden Maßnahme häufig noch nicht voll leistungsfähig sind und sich daher in der ersten Zeit mit einem geminderten Erwerbseinkommen begnügen müssen.¹⁶

Die Regelung setzt voraus, dass eine Maßnahme nach Satz 1 der Vorschrift beendet, d.h. überhaupt durchgeführt wurde. Aus dem Gesetzeswortlaut („Übergangszeit“) ergibt sich, dass die Dauer der Weitergewährung in jedem Fall begrenzt ist auf die ursprüngliche Dauer der jeweiligen Maßnahme. Über die Weitergewährung des Mehrbedarfes für eine Übergangszeit ist in Ausübung pflichtgemäßen Ermessens einzelfallbezogen zu entscheiden.

¹⁶ vgl. Urteil SG Münster vom 14.12.2007, Az. S 8 (12) AS 80/05

5. Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung (§ 21 Abs. 5 SGB II)

5.1 Rechtsgrundlage

§ 21 Abs. 5 SGB II

(5) Bei Leistungsberechtigten, die aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung bedürfen, wird ein Mehrbedarf in angemessener Höhe anerkannt.

5.2 Verfahren zur Feststellung des Mehrbedarfs

Die Anerkennung einer angemessenen Krankenkostzulage wegen eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs setzt einen ursächlichen Zusammenhang zwischen einer drohenden oder bestehenden Erkrankung und der Notwendigkeit einer kostenaufwändigeren Ernährung voraus.

Angemessen im Sinne des § 21 Abs. 5 ist ein Betrag, der ausreicht, die im Regelbedarf nicht berücksichtigten und auch nicht berücksichtigungsfähigen Mehrkosten zu decken, die der leistungsberechtigten Person durch die von ihr aus gesundheitlichen Gründen einzuhaltende spezielle Ernährung entstehen.

Ob und ggf. in welcher Höhe ein Mehrbedarf anzuerkennen ist, wird im Einzelfall vom Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt festgestellt.

5.2.1 Einschaltung des Gesundheitsamts

Sofern durch leistungsberechtigte Personen ein Mehrbedarf geltend gemacht wird, sind diese zunächst zur Vorlage einer hausärztlichen Bescheinigung (Vordruck D 001, Seiten 1 + 2) aufzufordern.

Nach Eingang ist diese Bescheinigung dem zuständigen Gesundheitsamt unter Verwendung von Seite 3 des Vordrucks zuzuleiten zwecks Prüfung, ob und in welchem Umfang eine kostenaufwändige Ernährung erforderlich ist.

5.2.2 Rückgriff auf die Empfehlungen des Deutschen Vereins

Das Gesundheitsamt orientiert sich bei zweifelsfrei festgestellten Erkrankungen an den „[Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gewährung von Krankenkostzulagen in der Sozialhilfe \(4. neu erarbeitete Auflage 2014\)](#)“.

Darin wird für verschiedene Krankheiten die Notwendigkeit einer kostenaufwändigeren Ernährung anerkannt und die Höhe des entsprechenden Mehrbedarfs prozentual in Abhängigkeit vom Eckregelbedarf für eine alleinstehende Person (§ 20 Abs. 2 Satz 1 i. V. m. Abs. 5 Satz 3) bemessen. Der Anwendungsbereich der Empfehlungen des DV bezieht sich in der neu erarbeiteten Auflage 2014 ausdrücklich auch auf Kinder und Jugendliche. Beantragen Minderjährige einen Mehrbedarf aufgrund einer kostenaufwändigeren Ernährung, werden deshalb die für einen Erwachsenen maßgebenden Beträge als Richtwerte anerkannt.

Die Höhe der jeweiligen Mehrbedarfe kann den nachfolgenden Tabellen entnommen werden:

Art der Erkrankung	Krankenkost/ Kostform	Krankenkostzulagen		
		in % des Regel- bedarfs	in EUR	
			ab 01.01.2016	ab 01.01.2017
Mukoviszidose/ zystische Fibrose	Vitaminreiche Diät mit Zufuhr hochwertiger modifizierter Fette	10	40,40	40,90
Niereninsuffizienz (Nierenversagen)	Eiweißdefinierte Kost	10	40,40	40,90
Niereninsuffizienz mit Hämodialysebehandlung	Dialysediät	20	80,80	81,80
Zöliakie / Sprue (Durch- fallerkrankung bedingt durch Überempfindlich- keit gegenüber Klebe- reiß Gluten)	Glutenfreie Kost	20	80,80	81,80

Ein krankheitsbedingter Mehrbedarf ist bei folgenden Erkrankungen in der Regel nur bei schweren Verläufen oder dem Vorliegen besonderer Umstände (z.B. gestörte Nährstoffaufnahme) zu bejahen:

Art der Erkrankung*	Krankenkost/ Kostform	Krankenkostzulagen		
		in % des Regel- bedarfs	in EUR	
			ab 01.01.2016	ab 01.01.2017
Krebs (bösartiger Tumor)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,40	40,90
HIV-Infektion / AIDS	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,40	40,90
Multiple Sklerose (degenerative Erkrankung des Zentralnervensystems, häufig schubweise verlaufend)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,40	40,90
Colitis ulcerosa (mit Geschwürbildungen einhergehende Erkrankung der Dickdarmschleimhaut)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,40	40,90
Morbus Crohn (Erkrankung des Magen-Darmtrakts mit Neigung zur Bildung von Fisteln und Verengungen)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,40	40,90

Für Erkrankungen, bei denen keine spezielle Diät, sondern eine Vollkost („gesunde Mischkost“) empfohlen wird, ist in der Regel die Notwendigkeit einer kostenaufwändigeren Ernährung nicht gegeben. Dazu zählen folgende Erkrankungen:

- Hyperlipidämie (Erhöhung der Blutfette)
- Hyperurikämie (Erhöhung der Harnsäure im Blut)
- Gicht (Erkrankung durch Harnsäureablagerungen)
- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Kardiale und renale Ödeme (Gewebswasseransammlungen bei Herz- oder Nierenerkrankungen)
- **Diabetes mellitus** (Zuckerkrankheit – Typ II und Typ I, konventionell und intensiviert konventionell behandelt)
- Ulcus duodeni (Geschwür am Zwölffingerdarm)
- Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
- Neurodermitis (Überempfindlichkeit von Haut und Schleimhäuten auf genetischer Basis)
- Leberinsuffizienz (Leberfunktionsstörung)
- Eisenmangelanämie¹⁷

¹⁷ vgl. BSG, Urteil vom 20.02.2014, B 14 AS 65/12 R

5.2.3 Abweichende Bemessung des Mehrbedarfs im Einzelfall

Die Aufzählungen unter [5.2.2](#) sind nicht abschließend, d. h. es kann auch ein Mehrbedarfszuschlag für Erkrankungen anerkannt werden, die nicht in den Empfehlungen des Deutschen Vereins erwähnt werden, z. B. bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten, soweit hierdurch eine kostenaufwändigere Ernährung erforderlich wird.

Ebenso ist nicht auszuschließen, dass im Einzelfall ein über die o.g. Pauschalen hinausgehender Mehrbedarf besteht. Wird dies durch leistungsberechtigte Personen nach Bewilligung eines pauschalierten Mehrbedarfs geltend gemacht wird, ist vom Gesundheitsamt eine ergänzende Stellungnahme anzufordern. Von der leistungsberechtigten Person sind vor Weitergabe an das Gesundheitsamt ggf. geeignete Nachweise anzufordern (z.B. Auflistung der Ausgaben für Nahrungsmittel für einen Monat).

5.2.4 Erneute Überprüfung des Mehrbedarfsanspruchs

Stellt das Gesundheitsamt einen Mehrbedarf wegen kostenaufwändigerer Ernährung fest, ist das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen in unregelmäßigen Abständen erneut zu prüfen. Den Zeitpunkt für die erneute Prüfung teilt das Gesundheitsamt in seiner Stellungnahme an den SGB II-Träger mit (siehe Vordruck D 001, Seite 3).

5.2.5 Kenntnis der mehrbedarfsauslösenden Umstände

Für die Gewährung des Mehrbedarfs muss die betroffene Person Kenntnis des Zusammenhangs zwischen ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen und einem hierdurch bedingten besonderen Ernährungsbedürfnis, also der bedarfsauslösenden Umstände, haben. Eine rückwirkende Anerkennung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs für die Vergangenheit kommt daher nicht in Betracht, weil eine krankheitsbedingte besondere Kostform nicht nachgeholt werden kann. Die tatsächliche Einhaltung einer besonderen Kostform oder ggf. der Nachweis tatsächlicher Mehraufwendungen muss von der leistungsberechtigten Person nicht nachgewiesen bzw. erbracht werden.¹⁸

5.3 Eingabe in LÄMMkom

Die Eingabe des Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 5 SGB II erfolgt in der Antragsbearbeitungsmaske im Feld „Mehrbedarf (Ernährung)“. In diesem Feld ist eine Automatik hinterlegt, die den Mehrbedarf immer ausgehend vom Eckregelbedarf (siehe [5.2.2](#)) berechnet.

Als Standardwert ist dort ein Mehrbedarf von 10 % des Eckregelbedarfs eingerichtet:

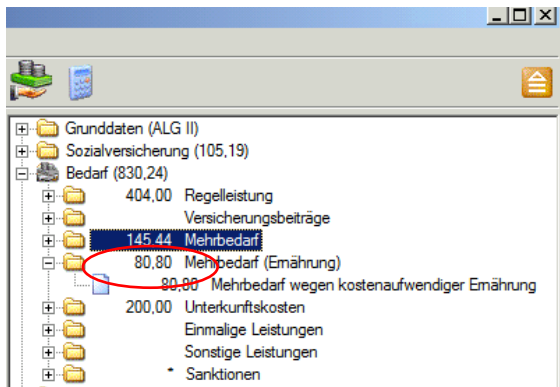
Historie zu Mehrbedarf wegen kostenaufwendiger Ernährung Betrag: Mehr						
von	bis	Std.	Anteil	Betrag	Bemerkung	geändert+
01.12.2016	31.12.9999	Ja	100,00%	40,40€		20.02.2017

Zur Eingabe eines Mehrbedarfs von 20 % des Eckregelbedarfs ist der %-Wert im Feld „Anteil“ auf 200% zu erhöhen:

¹⁸ vgl. BSG, Urteil vom 20.02.2014, Az: B 14 AS 65/12 R

Historie zu Mehrbedarf wegen kostenaufwendiger Ernährung Betrag: Mehr							
von	bis	Std.	Anteil	Betrag	Bemerkung	geändert+	
01.12.2016	31.12.9999	Ja	100,00%	40,40 €		20.02.2017	
01.12.2016	31.12.9999	Ja	200,00%	40,40 €		20.02.2017	

Hinweis: Der verdoppelte €-Wert wird im Historieneintrag nicht dargestellt, sondern wird nur in der Antragsbearbeitungsmaske ausgewiesen:



Bei Erhöhungen der Regelbedarfe ist eine weitere Datenpflege aufgrund der hinterlegten Automatik nicht notwendig.

5.4 Kosten für eine ärztliche Bescheinigung

Sofern durch den Hausarzt für das Ausfüllen des Vordrucks D 001 (=einfache ärztliche Bescheinigung) eine Gebühr erhoben wird, ist diese aus dem kommunalen Verwaltungskostenbudget zu zahlen.

6. Unabweisbare besondere Bedarfe (§ 21 Abs. 6 SGB II)

6.1 Rechtsgrundlage

§ 21 Abs. 6 SGB II

(6) Bei Leistungsberechtigten wird ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht. 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.

6.2 Allgemeines

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit Urteil vom 09.02.2010 (1 BvL 1, 3, 4/09) u. a. entschieden, dass im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II neben den durchschnittlichen Bedarfen, die mit dem Regelbedarf abgedeckt sind, auch unabweisbare, laufende, nicht nur einmalige besondere Bedarfe, die in atypischen Lebenslagen anfallen, zu decken sind. Der Gesetzgeber hat dies zum 03.06.2010 in § 21 Abs. 6 SGB II umgesetzt.¹⁹

Ein Verweis auf Leistungen nach § 73 SGB XII (Hilfe in sonstigen Lebenslagen) ist seit dem 09.02.2010 nicht mehr zulässig.

6.3 Anspruchsvoraussetzungen

Ein Anspruch besteht nur, wenn alle in § 21 Abs. 6 SGB II genannten Voraussetzungen erfüllt sind, also der Bedarf unabweisbar, laufend, nicht nur einmalig und besonders ist. Der zusätzliche Anspruch ist angesichts dieser engen und strikten Tatbestandsmerkmale auf wenige Fälle begrenzt.

6.3.1 Besonderer Bedarf

Ein besonderer Bedarf i. S. d. § 21 Abs. 6 SGB II liegt vor, wenn er neben den durchschnittlichen Bedarfen, die mit dem Regelbedarf abgedeckt sind, in einer atypischen Lebenslage besteht (*atypischer Bedarf*).

Mehrbedarfe nach § 21 Abs. 2 bis 5 SGB II können nicht im Rahmen der Härtefallregelung aufgestockt werden.

Beispiel:

Liegen die Voraussetzungen zur Gewährung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfes nicht vor, weil lediglich eine Vollkost empfohlen wird, so ist auch kein Sonderbedarf gegeben, weil die Ernährung aus dem Regelbedarf bestritten werden kann.

¹⁹ vgl. Gesetz zur Abschaffung des Finanzplanungsrates und zur Übertragung der fortzuführenden Aufgaben auf den Stabilitätsrat sowie zur Änderung weiterer Gesetze vom 27.05.2010, BGBl. I S. 671 (Nr. 26)

6.3.2 Unabweisbarer Bedarf

Der Bedarf ist unabweisbar, wenn er entweder in einer Sondersituation auftritt und seiner Art nach nicht von dem Regelbedarf erfasst ist bzw. einen atypischen Ursprung hat (*qualitativer Mehrbedarf*) oder zwar grundsätzlich im Regelbedarf enthalten ist, aber im konkreten Einzelfall erheblich überdurchschnittlich ist (*quantitativer Mehrbedarf*).

Bei einem besonderen Bedarf im Sinne des § 21 Abs. 6 SGB II handelt es sich nicht um einmalige oder kurzfristige Bedarfsspitzen (z. B. Waschmaschine, Wintermantel), die durch ein Darlehen nach § 24 Abs. 1 SGB II ausgeglichen werden können. Besondere Bedarfe müssen längerfristig oder dauerhaft, zumindest regelmäßig wiederkehrend, anfallen. Ein besonderer Bedarf ist regelmäßig wiederkehrend, wenn er im Bewilligungsabschnitt voraussichtlich mehrmals anfällt.

Der atypische und überdurchschnittliche Mehrbedarf ist von den Leistungsberechtigten vorrangig durch alle ihnen verfügbaren Mittel zu decken. Zu berücksichtigen sind dabei insbesondere gewährte Leistungen anderer Leistungsträger als der Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende (z. B. Unterhaltsvorschuss, Leistungen der Kranken- und Pflegekassen), Zuwendungen Dritter (z. B. von Familienangehörigen) und Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten. Zuwendungen Dritter können in Form von Sach-, Geld- oder Dienstleistungen gewährt werden. Auf die rechtliche Einordnung als Einnahme kommt es insoweit nicht an.

Sind zweckbestimmte Einnahmen (§ 11a Abs. 3 SGB II) vorhanden, die zur Deckung eines dauerhaft erhöhten Bedarfs nach anderen Gesetzen gewährt werden, gilt der erhöhte Bedarf insoweit als gedeckt (z. B. Landesblindengeld).

Wird Erwerbseinkommen erzielt, so ist der Freibetrag bei Erwerbstätigkeit (§ 11b Abs. 3 SGB II) weiterhin von dem monatlichen Einkommen aus Erwerbstätigkeit abzusetzen. Die leistungsberechtigte Person ist zur Finanzierung eines Sonderbedarfs nicht auf die Verwendung des Erwerbstätigenfreibetrags zu verweisen.

6.4 Anwendungsfälle

6.4.1 Positivliste

In den nachfolgend aufgeführten Fallkonstellationen kann ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Mehrbedarf vorliegen (keine abschließende Aufzählung):

- Pflege- und Hygieneartikel

Pflege- und Hygieneartikel, die aus gesundheitlichen Gründen laufend benötigt werden (z. B. Hygieneartikel bei ausgebrochener HIV-Infektion, Körperpflegemittel bei Neurodermitis), sind in erforderlichem Umfang als Mehrbedarf zu übernehmen.

Mit der Beurteilung, ob und ggf. in welcher Höhe im Einzelfall ein Mehrbedarf anzuerkennen ist, ist das Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt zu beauftragen.

- Putz-/Haushaltshilfe für körperlich stark beeinträchtigte Personen

Ein denkbarer Anwendungsfall des § 21 Abs. 6 SGB II ist auch die Unterstützung von Putz- und Haushaltshilfen für körperlich stark beeinträchtigte Personen (z. B. Rollstuhlfahrer). Putz- und Haushaltshilfen kommen in den Fällen in Betracht, in denen die betroffene Person aufgrund einer **erheblichen und dauerhaften körperlichen Beeinträchtigung** einzelne notwendige Maßnahmen oder Tätigkeiten (z. B. Einkaufen, Kochen, Fenster putzen) nicht mehr selbst verrichten oder organisieren kann (sog. kleine Haushaltshilfe).

Weitere Voraussetzung ist, dass die entsprechenden Bedarfe nicht durch anderweitige Sozialleistungen gedeckt werden. Insoweit kommen insbesondere in Betracht:

- o Hilfen für hauswirtschaftliche Versorgung als Leistung nach dem SGB XI (Soziale Pflegeversicherung - mit Ausnahme der Fallgestaltungen im Rahmen der Besitzstandsregelung nach Artikel 51 PflegeVG); erforderlich hierfür ist zumindest eine Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe I (§ 15 SGB XI);

- o Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des SGB XII (Sozialhilfe); dies setzt voraus, dass ein gewisses Maß an Pflegebedürftigkeit vorhanden ist; die Unfähigkeit, ausschließlich im Bereich der allgemeinen Haushaltsführung anfallende Tätigkeiten ohne fremde Hilfe bewältigen zu können, reicht hierfür nicht aus. Bei Vorliegen der Voraussetzungen können im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung auch Leistungen für das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung gewährt werden (vgl. § 61 Abs. 5 Nr. 4 SGB XII);

- o Hilfe zur Weiterführung des Haushalts nach dem Neunten Kapitel des SGB XII (Sozialhilfe - vgl. § 70 SGB XII - sog. große Haushaltshilfe); diese kommt in Betracht, wenn keiner der Haushaltsangehörigen den Haushalt führen kann und die Weiterführung des Haushalts geboten ist (z. B. weil ein allein erziehender Elternteil wegen Krankheit oder Behinderung hierzu zeitweise nicht mehr in der Lage ist).

Soweit der Bedarf nicht durch die oben genannten Sozialleistungen gedeckt ist, ist folgendes Verfahren anzuwenden:

- a) Zur Feststellung, ob grundsätzlich ein Bedarf besteht und wenn ja, in welchem Umfang, ist eine Stellungnahme der Altenhilfe- und Pflegeberatung, angesiedelt beim Amt für Soziales und Pflege des Kreises Steinfurt, einzuholen. Die zuständigen Ansprechpartner können der Internetseite des Kreises Steinfurt (<https://www.kreis-steinfurt.de>) entnommen werden. Zur Anforderung der Stellungnahme ist der Vordruck D 006 zu verwenden.
- b) Soweit mit der Stellungnahme ein Bedarf festgestellt wird, ist der leistungsberechtigten Person eine Kostenzusage unter Verwendung des Vordruckes D 007 zu erteilen. Grundsätzlich ist maximal folgender Leistungsumfang für die Kosten einer Haushaltshilfe pro Stunde als angemessen anzusehen:²⁰

²⁰ Die Beträge entsprechen den Höchstsätzen des Amtes für Soziales und Pflege des Kreises Steinfurt im Rahmen der Hilfe zur Pflege gem. § 61 ff. SGB XII (letzte Änderung zum 01.01.2017)

Familienangehörige bis zum 2. Verwandtschaftsgrad:	6,00 EUR
Sonstige Personen (z. B. Bekannte, Nachbarn)	10,00 EUR
Personalexterne Dienstleister (z. B. WertArbeit Steinfurt gGmbH, Sozialstationen wie AWO, Caritasverband oder Diakonisches Werk)	20,00 EUR ggfs. zzgl. Anfahrtskosten

Es ist darauf hinzuwirken, dass die Haushaltshilfe zunächst von Familienangehörigen und soweit dies nicht möglich ist, von sonstigen Personen erbracht wird. Nur im Ausnahmefall sollten personalexterne Dienstleister beauftragt werden.

Zusammen mit der Kostenzusage wird ein Vordruck zur Bestätigung der Haushaltshilfe versendet (D 007). Erst wenn diese Bestätigung ausgefüllt vorliegt, ist die Zahlung in LÄMMkom aufzunehmen. Sofern in der Stellungnahme der Altenhilfe- und Pflegeberatung kein kürzerer Zeitraum für den Bedarf der Haushaltshilfe genannt ist, werden die Kosten jeweils bis zum Ende des Bewilligungszeitraumes bewilligt. Der Bescheid ist vorläufig zu erlassen. Hierzu ist ein entsprechender Textbaustein in LÄMMkom hinterlegt. Grundsätzlich werden die Kosten für die Haushaltshilfe an die leistungsberechtigte Person ausgezahlt.

- c) Der Kostenzusage ist ebenfalls der Vordruck zum Nachweis der geleisteten Arbeitsstunden (D 008) beizufügen. Dieser ist jeweils nach Ende eines Bewilligungszeitraumes - falls der Bedarf für die Haushaltshilfe kürzer besteht schon eher - von der leistungsberechtigten Person vorzulegen, damit die Leistungen für die Haushaltshilfe endgültig festgesetzt werden können.
- d) Die Vorlage des Antragsvordrucks D 004 ist im Fall der Gewährung von Leistungen für eine Haushaltshilfe nicht zwingend erforderlich, da sich im Regelfall alle benötigten Angaben aus den o.g. Unterlagen und Vordrucken ergeben.

- Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts

Entstehen einem geschiedenen oder getrennt lebenden Elternteil regelmäßig Fahrt- und/oder Übernachtungskosten aufgrund der Wahrnehmung des Umgangsrechts mit seinen Kindern und können diese nicht aus evtl. vorhandenem Einkommen, dem Regelbedarf oder Leistungen Dritter bestritten werden, können diese in angemessenem Umfang übernommen werden. Dies gilt für die Kinder entsprechend, soweit den Kindern an Stelle ihrer Eltern Kosten entstehen.

Um das erforderliche Maß des Umgangs festzustellen, sind einzelfallbezogen alle das Eltern-Kind-Verhältnis bestimmenden Umstände zu berücksichtigen.²¹ Die Jobcenter dürfen nicht pauschal annehmen, dass ein einmaliger monatlicher Besuch des Kindes in der Regel ausreichend ist.

Zu den bestimmenden Umständen zählen insbesondere²²:

²¹ vgl. BVerfG, Beschluss vom 25.10.1994, Az.: 1 BvR 1197/93

²²vgl. BSG, Urteil vom 18.11.2014, B 4 AS 4/14 R, Rz. 21

- das Alter der Kinder
- die Entwicklung der Kinder
- die Anzahl der Kinder
- die Intensität der Bindung zum Umgangsberechtigten
- die Einstellung des anderen Elternteils zum Sorgerecht (besonders das Vorliegen und der Inhalt einverständlicher Regelungen)
- die Entfernung der jeweiligen Wohnorte beider Elternteile
- die Art der Verkehrsverbindungen.

Bei der Prüfung der Angemessenheit ist zu berücksichtigen, dass bereits nach der Rechtsprechung des BSG keine unbeschränkte Sozialisierung der Scheidungsfolgekosten möglich ist²³. Eine Leistungsgewährung kann deshalb bei außergewöhnlich hohen Kosten ausscheiden bzw. erheblich eingeschränkt werden. Die Jobcenter müssen insofern das Umgangsrecht nicht notwendigerweise in dem Umfang finanzieren, in dem die Eltern das Umgangsrecht vereinbart haben

Es ist zudem zu prüfen, ob die durch die umgangsberechtigte Person geltend gemachten Kosten vermeidbar sind. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn das Kind alt genug ist, um den umgangsberechtigten Elternteil ohne (dessen) Begleitung besuchen zu können.

Die Aufwendungen für die Kosten des Umgangsrechts müssen im Übrigen unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls angemessen im Sinne des Grundsicherungsrechts sein. Die leistungsberechtigte Person hat deshalb grundsätzlich die kostengünstigste Variante zur Bedarfsdeckung wählen bzw. hat nur Anspruch auf Leistungen in deren Höhe.²⁴ Die Ausnutzung finanzieller Einsparmöglichkeiten darf allerdings nicht zu unzumutbaren Beeinträchtigungen in der Ausübung des Umgangsrechts führen.

In der Praxis betrifft dies vor allem entstehende Fahrtkosten zur Ausübung des Umgangsrechts. Bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen von § 21 Abs. 6 SGB II können Fahrtkosten deshalb grundsätzlich nur in Höhe der Kosten für die jeweils preisgünstigste zumutbare Fahrgelegenheit – ÖPNV oder PKW – übernommen werden.

Für die Preisermittlung maßgeblich sind bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel die Kosten der niedrigsten Klasse; Fahrpreismäßigungen (z. B. Spartarife der DB) sind in Anspruch zu nehmen. Für die Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs sind 0,20 Euro je gefahrenen Kilometer (in Anlehnung an § 5 Abs. 1 Bundesreisekostengesetz) anzusetzen.²⁵

Ist die Nutzung des ÖPNV die im Vergleich zur PKW-Nutzung die günstigere Variante, können Fahrtkosten – unabhängig von möglicherweise längeren Fahrzeiten – grundsätzlich nur bis zur Höhe der maßgeblichen Kosten des ÖPNV übernommen werden. Lediglich wenn das Umgangsrecht durch zusätzliche Fahrzeiten unzumutbar eingeschränkt wird, sind ggf. die höheren Kosten für eine PKW-Nutzung anzuerkennen:

²³vgl. BSG, Urteil vom 07.11.2006, B 7b AS 14/06 R

²⁴vgl. BSG, Urteil vom 18.11.2014, B 4 AS 4/14 R, Rz. 23

²⁵vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2014, B 14 AS 30/13 Rz. 28f.

Das BSG²⁶ hat eine Fahrtzeit von rd. 2,5 Stunden bei Nutzung des ÖPNV im Vergleich zu 1,5 Stunden bei PKW-Nutzung und Ausübung des Umgangsrechts für 2,5 Tage als zumutbar angesehen (bei einer Kosteneinsparung von rd. 60 %).

Demgegenüber hat das BSG eine zusätzliche Fahrtzeit bei Nutzung des ÖPNV von einer Stunde im Vergleich zum PKW bei Ausübung eines nur fünf Stunden dauernden Umgangsrechts mit einem vierjährigen Kind als unzumutbar erachtet.²⁷

Eine Übernahme der Kosten scheidet aus, wenn eine Umgangsrechtsvereinbarung der Eltern missbräuchlich dazu genutzt werden soll, dass der - nicht hilfebedürftige - sorgeberechtigte Elternteil seine Unterhaltspflicht teilweise auf das Jobcenter verschiebt. Dies ist z. B. der Fall, wenn der allein sorgeberechtigte Vater nicht hilfebedürftig ist. Nach einer Vereinbarung mit der hilfebedürftigen umgangsberechtigten Mutter verbringen die Kinder dennoch die meiste Zeit bei ihrer Mutter, was dazu führt, dass während der Besuchszeiten für die Kinder Leistungen nach SGB II nach den vom BSG entwickelten Grundsätzen zur temporären Bedarfsgemeinschaft erbracht werden müssen und die Kinder daher überwiegend Leistungen nach SGB II erhalten - vorbehaltlich eines Anspruchsübergangs nach § 33 SGB II.

Sofern das Kind bzw. der mit ihm in Bedarfsgemeinschaft lebende Elternteil keine Leistungen nach dem SGB II bezieht und die umgangsberechtigte Person aufgrund eines Unterhaltstitels Unterhalt zahlt, kann zur Eigenfinanzierung der Fahrtkosten auch eine Aufforderung zur Abänderung des Unterhaltstitels (Erhöhung des Selbstbehalts bzw. Minderung des unterhaltsrechtlich relevanten Einkommens) in Betracht kommen. Im Rahmen des der unterhaltspflichtigen Person zustehenden Selbstbehalts sind grundsätzlich die mit dem Umgang verbundenen Kosten des umgangsberechtigten Elternteils enthalten, soweit es sich um Fahrtkosten im Bereich überschaubarer Entfernungen handelt.

6.4.2 Negativliste

Ein gesonderter Bedarf liegt in den folgenden Fallgestaltungen nicht vor (keine abschließende Aufzählung):

- Schulmaterialien und Schulverpflegung

Diese Kosten sind im Regelbedarf berücksichtigt. Die Schulmaterialien sind zusätzlich mit der Leistung für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf nach § 28 Abs. 3 abgedeckt. Die Grundausrüstung, die zu Beginn eines Schulhalbjahres anfällt, sollte grundsätzlich über diese Leistung bestreitbar sein; weitere Schulmaterialien sind aus den Leistungen für den Regelbedarf zu finanzieren. Die Kosten für eine warme Mittagsverpflegung in der Schule sind mit dem Zuschuss nach § 28 Abs. 5 SGB II gedeckt. Weitere Verpflegung ist mit den Leistungen für den Regelbedarf zu bestreiten.

²⁶ vgl. BSG, Urteil vom 18.11.2014, B 4 AS 4/14 R, Rz. 26 f.

²⁷ vgl. BSG, Urteil vom 06.04.2014, B 14 AS 30/13 R, Rz. 24

- Schülerfahrkarte

Die Kosten für eine Schülerfahrkarte können unter bestimmten Voraussetzungen als Teilhabeleistung nach § 28 Abs. 4 übernommen werden.

- Nachhilfeunterricht

Die Kosten für Nachhilfeunterricht sind als sogenannte „Lernförderung“ ein Bestandteil der Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28. Sofern die Voraussetzungen erfüllt sind, werden die Kosten in erforderlichem Umfang übernommen. Die nach § 28 Abs. 6 gewährten Leistungen können weder aufgestockt werden, noch kann alternativ ein besonderer Bedarf vorliegen, wenn eine Kostenübernahme im Rahmen der Leistungen für Lernförderung abgelehnt wurde.

- Bekleidung und Schuhe in Über- bzw. Untergrößen

Die leistungsberechtigte Person kann diesen Bedarf grundsätzlich mit den Leistungen für den Regelbedarf decken. Ggf. kommt ein Darlehen in Betracht (§ 24 Abs. 1 SGB II).

- Kinderbekleidung im Wachstumsalter

Die Notwendigkeit, Kleidungsstücke wegen des Wachstums bzw. eines erhöhten Verschleißes in kurzen Zeitabständen zu ersetzen, gehört zum Regelbedarf eines Kindes. Die Aufwendungen hierfür sind in der kinderspezifischen Leistung enthalten.

- Urlaubsreisen

Kein unabweisbarer Bedarf, nicht zur Sicherung des Existenzminimums erforderlich.

- Reisekosten für Verwandtenbesuche

Kein unabweisbarer Bedarf, zählt nicht zum Umgangsrecht.

- Krankheitsbedingter Ernährungsaufwand

Mit dem ernährungsbedingten Mehrbedarf nach § 21 Abs. 5 SGB II abgedeckt.

- Leihgebühr für Musikinstrumente

Besondere Bildungsbedarfe werden grundsätzlich durch die Leistungen nach § 28 SGB II gedeckt. Sofern darüber hinausgehend Bedarf für ein Musikinstrument besteht, kommt eine Gewährung nach § 21 Abs. 6 SGB II nach Auffassung des BSG jedenfalls nicht in Betracht, wenn das Instrument für den Schulunterricht benötigt wird.²⁸

²⁸ vgl. BSG, Urteil vom 10.09.2013, B 4 AS 12/13 R, Rz. 26 f.

- Kosten für nicht verschreibungspflichtige Arznei-/Heilmittel

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel werden ohne Abschläge bei der Bemessung der Leistungen zur Deckung des Regelbedarfs berücksichtigt. Ein Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II ist daher allenfalls vorstellbar, wenn ein **besonderer überdurchschnittlicher Bedarf** vorliegt. Das BSG hat die Gewährung eines Mehrbedarfs in einem Einzelfall abgelehnt.²⁹

- Kieferorthopädische Behandlung

Mehrkosten für eine **kieferorthopädische Wunschbehandlung** lösen in der Regel keinen Mehrbedarf aus. Wenn die gesetzliche Krankenversicherung kieferorthopädische Versorgung erbringt, leistet sie die notwendige medizinische Behandlung. Über die notwendige Behandlung hinausgehende Mehrleistungen sind vom Versicherten selbst zu tragen und können auch nicht im Rahmen der Leistungen nach dem SGB II übernommen werden.

Nur wenn die gesetzliche Krankenversicherung die Leistungsgewährung ablehnt und es sich gleichwohl um eine medizinisch notwendige Behandlungsmaßnahme handelt, die die gesetzliche Krankenversicherung aber nur unter Einschränkungen erbringt, kann eine Härtefallleistung zur Existenzsicherung in Betracht kommen.³⁰

- Sonstige, nur einmalig anfallende Bedarfe

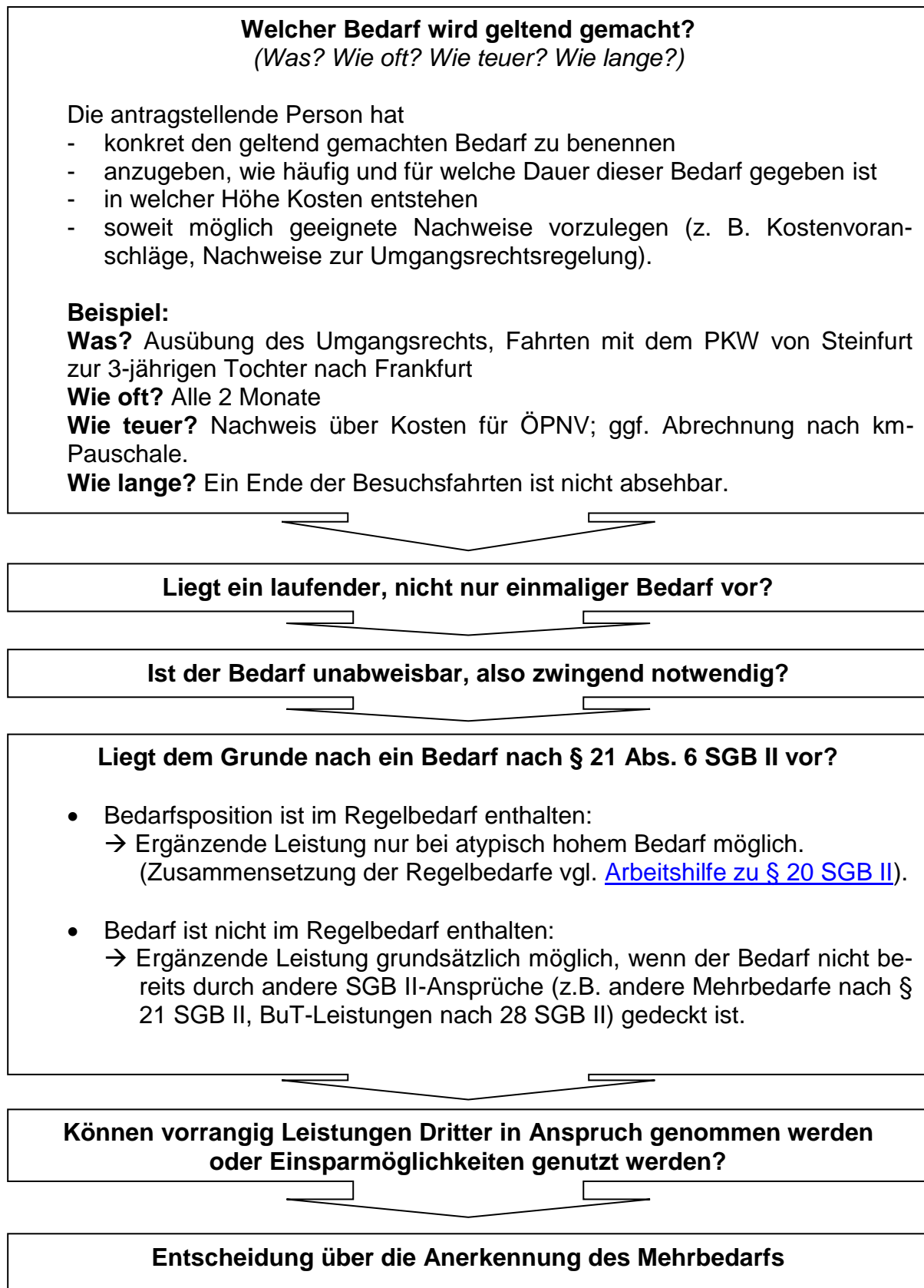
Nur einmalig anfallende Bedarfe (z.B. Zuzahlung zu einer Brille, Kosten für Passbeschaffung, etc.) können keinen Mehrbedarf gem. § 21 Abs. 6 SGB II auslösen. Die Vorschrift berücksichtigt nur laufende (=regelmäßig wiederkehrende) Bedarfe.

²⁹ vgl. BSG, Urteil vom 26.5.2011, B 14 AS 146/10 R

³⁰ vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2013, B 4 AS 6/13 R

6.5 Prüffolge

Die Prüfung zur Feststellung eines Mehrbedarfs nach § 21 Abs. 6 SGB II kann sich an folgendem Prüfschema orientieren:



6.6 Keine pauschale Bagatellgrenze

Die Fachlichen Hinweise der Agentur für Arbeit sahen bis zum 21.12.2014 vor, dass ein unabweisbarer Bedarf im Sinne von § 21 Abs. 6 SGB II nur anzuerkennen war, wenn der Bedarf eine Bagatellgrenze in Höhe von 10 Prozent des maßgebenden Regelbedarfs überschreitet. Bis zu dieser Höhe wurde auf Einspar- und Dispositionsmöglichkeiten zu verweisen.

Die Bagatellregelung wurde schon bislang durch das Jobcenter Kreis Steinfurt aufgrund der entgegenstehenden Rechtsprechung des LSG NRW nicht angewandt. Die Auffassung des LSG NRW wurde inzwischen durch das BSG bestätigt.³¹

Zu entscheiden ist jeweils einzelfallbezogen. Die Fachlichen Hinweise der Agentur für Arbeit enthalten in der Fassung vom 20.07.2016 nunmehr eine gleichlautende Regelung.

6.7 Verfahrensregelungen

6.7.1 Bewilligungsdauer

Der Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II ist maximal jeweils für die Dauer des Bewilligungszeitraums zu gewähren.

6.7.2 Widerruf bei zweckwidriger Verwendung

Die Gewährung von Leistungen kann nach § 47 SGB X widerrufen werden, wenn der Hilfebedürftige die Leistung nicht zweckentsprechend verwendet. Um ggf. eine Bewilligung widerrufen und die gewährten Leistungen nach § 50 SGB X zurückfordern zu können, müssen leistungsberechtigte Personen bereits in dem Bewilligungsbescheid darauf hingewiesen werden, dass geeignete Nachweise über die zweckentsprechende Verwendung der Leistung vorzulegen sind und bei Nichtvorlage Widerruf und Rückforderung der Leistung möglich sind.

³¹ vgl. LSG NRW, Urteil vom 21.03.2013, L 7 AS 1911/12; bestätigt durch Urteil des BSG vom 04.06.2014, B 14 AS 30/13 R, Rz. 30 ff.

7. Mehrbedarf Warmwasser (§ 21 Abs. 7 SGB II)

7.1 Rechtsgrundlage

§ 21 Abs. 7 SGB II

(7) Bei Leistungsberechtigten wird ein Mehrbedarf anerkannt, soweit Warmwasser durch in der Unterkunft installierte Vorrichtungen erzeugt wird (dezentrale Warmwassererzeugung) und deshalb keine Bedarfe für zentral bereitgestelltes Warmwasser nach § 22 anerkannt werden. Der Mehrbedarf beträgt für jede im Haushalt lebende leistungsberechtigte Person jeweils

1. 2,3 Prozent des für sie geltenden Regelbedarfs nach § 20 Absatz 2 Satz 1 oder Satz 2 Nummer 2, Absatz 3 oder 4,
2. 1,4 Prozent des für sie geltenden Regelbedarfs nach § 20 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 oder § 23 Nummer 1 bei Leistungsberechtigten im 15. Lebensjahr,
3. 1,2 Prozent des Regelbedarfs nach § 23 Nummer 1 bei Leistungsberechtigten vom Beginn des siebten bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres oder
4. 0,8 Prozent des Regelbedarfs nach § 23 Nummer 1 bei Leistungsberechtigten bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres,

soweit nicht im Einzelfall ein abweichender Bedarf besteht oder ein Teil des angemessenen Warmwasserbedarfs nach § 22 Absatz 1 anerkannt wird.

7.2 Allgemeines

Seit dem 01.01.2011 ist die Erzeugung von Warmwasser nicht mehr als anteiliger Bedarf in den Regelbedarfen (§§ 20, 23 SGB II) berücksichtigt. Sofern Warmwasser über die zentrale Heizungsanlage erzeugt und über die Heizkosten abgerechnet wird, sind die Kosten Bestandteil der Bedarfe für Unterkunft und Heizung (§§ 22 ff.).

Wird Warmwasser zum Beispiel über einen Durchlauferhitzer oder über eine Gastherme dezentral erzeugt, erfolgt die Abrechnung nicht über die Heizkosten mit dem Vermieter oder der Vermieterin, sondern über die Haushaltsenergie mit den Energielieferanten (Strom oder Gas).

Haushaltsenergie ist zwar grundsätzlich mit dem Regelbedarf abgedeckt. Nicht berücksichtigt ist jedoch ein erhöhter Energieverbrauch, wie er durch die dezentrale Warmwassererzeugung mit Strom oder Gas entsteht. Zum Ausgleich dieses Mehraufwands ist bei betroffenen Leistungsberechtigten grundsätzlich der pauschalierte Mehrbedarf nach § 21 Abs. 7 SGB II anzuerkennen.

7.3 Höhe des Mehrbedarfs

ab 01.01.2017:

Regelbedarf 409,- € --> 9,41 €

Regelbedarf 368,- € --> 8,46 €

Regelbedarf 327,- € --> 7,52 €

Regelbedarf 311,- € --> 4,35 €

Regelbedarf 291,- € --> 3,49 €

Regelbedarf 237,- € --> 1,90 €

7.4 Abweichender Bedarf

Soweit ein abweichender Bedarf besteht, ist dies durch den Leistungsberechtigten konkret nachzuweisen. Der Mehrbedarf ist dann einzelfallbezogen festzusetzen.

Kreis Steinfurt, 48563 Steinfurt

Herrn
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Tecklenburger Straße 10
48565 Steinfurt
Gesundheitsamt -Schwerbehindertenrecht-
Auskunft erteilt: [REDACTED]
Zimmer: [REDACTED]
Durchwahl: 02551/69 [REDACTED]
Fax: 02551/699 [REDACTED]
E-Mail:
[REDACTED]@kreis-steinfurt.de
Internet:
www.kreis-steinfurt.de
Telefonisch erreichen Sie uns
Montag – Freitag von 8:00 Uhr bis 12:00 Uhr

Geschäftszeichen: [REDACTED]
(Bitte bei Schriftwechsel angeben)

Datum: 20.02.2017

Ihre Angelegenheit nach dem Schwerbehindertenrecht
Ihr Antrag vom 27.12.2016

BESCHEID

Sehr geehrter Herr [REDACTED]

Ihren Antrag lehne ich ab.

Gründe

Menschen sind behindert, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen am gesellschaftlichen Leben dauerhaft nur beeinträchtigt teilhaben können. Wie stark ein Mensch beeinträchtigt ist, wird durch den Grad der Behinderung (GdB) ausgedrückt und in Zehnerwerten festgestellt. Eine Feststellung nach dem Schwerbehindertenrecht ist nur zu treffen, wenn ein GdB von wenigstens 20 vorliegt. Meine Entscheidung beruht auf den §§ 2 und 69 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) sowie der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV).

Um Ihren Gesundheitszustand zu beurteilen, habe ich den medizinischen Sachverhalt aufgeklärt und unter ärztlicher Beteiligung ausgewertet.

Bei Ihnen liegen folgende Beeinträchtigungen vor:

- 1 Degeneratives Wirbelsäulensyndrom

Öffnungszeiten:
Montag bis Donnerstag 8:00 Uhr - 12:00 Uhr und 14:00 Uhr - 16:00 Uhr
Freitag 8:00 Uhr - 12:00 Uhr

2 Kniegelenksfunktionsstörung beidseits, Senk-Spreizfuß beidseits

Ihre Beeinträchtigungen verursachen keinen Grad der Behinderung von wenigstens 20.
Eine Feststellung nach dem Schwerbehindertenrecht kann ich daher nicht treffen.

Eine Feststellung nach dem Schwerbehindertenrecht kann ich für Zeiten vor der Antragstellung nicht treffen, da die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Pauschbetrag für Behinderte gemäß § 33b Abs. 3 Einkommensteuergesetz (EStG) nicht nachgewiesen sind.

Die bei Ihnen festgestellte Behinderung führt weder zu einer dauernden Einbuße der körperlichen Beweglichkeit noch beruht sie auf einer typischen Berufskrankheit. Sie verursacht auch keine Hilflosigkeit.

Ihre Rechte

Sie können gegen diesen Bescheid innerhalb eines Monats, nachdem er Ihnen bekannt gegeben worden ist, Widerspruch erheben. Den Widerspruch reichen Sie bitte schriftlich bei dem Landrat des Kreises Steinfurt, Tecklenburger Straße 10, 48565 Steinfurt ein. Sie können die genannte Stelle auch aufsuchen und Ihren Widerspruch dort schriftlich aufnehmen lassen.

Sie können die Schriftform auch durch Übersendung eines elektronischen Dokumentes ersetzen. Es ist an die E-Mailanschrift landrat@vps.kreis-steinfurt.de zu richten und muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur im Sinne des § 2 Nr. 3 Signaturgesetz versehen sein.

Bei der Verwendung der elektronischen Form sind besondere technische Rahmenbedingungen zu beachten. Die besonderen technischen Voraussetzungen sind auf der Internetseite unter www.kreis-steinfurt.de aufgeführt.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

[REDACTED]