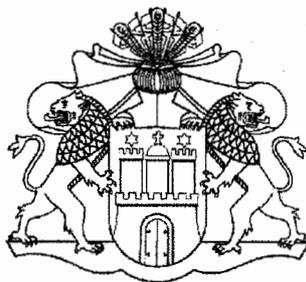


Beglaubigte Abschrift



← Mdt. z. K. Rücksprache	Wiedervorlage →	
DGB Rechtsschutz GmbH Büro Hamburg		
30. Aug. 2022		
Erlедigt	Fristen + Termine	Bearbeitet

Sozialgericht Hamburg

Urteil

Im Namen des Volkes

In dem Rechtsstreit

Frau

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte(r):
DGB Rechtsschutz GmbH
Büro Hamburg
Besenbinderhof 60
20097 Hamburg

g e g e n

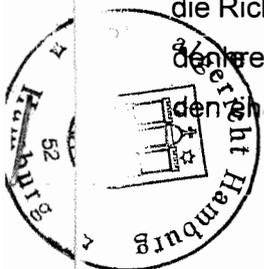
- Beklagter -

hat die Kammer 39 des Sozialgerichts Hamburg ohne mündliche Verhandlung am 23. August 2022 durch

die Richterin ozi ...

den ehrenamtlichen Richter ...,

den ehrenamtlichen Richter ...



für Recht erkannt:

1. Der Beklagte wird verurteilt, der Klägerin unter Aufhebung des Bescheides vom 6. Oktober 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2020 und unter Abänderung des Bewilligungsbescheides vom 23. Oktober 2019 sowie der Änderungsbescheide vom 12. November 2019 und vom 23. November 2019 für den Zeitraum vom 1. November 2019 bis zum 30. April 2020 einen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 Sozialgesetzbuch, Zweites Buch (SGB II) i.H.v. 19,46 EUR im Monat (insgesamt i.H.v. 116,76 EUR) zu gewähren.
2. Der Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt mit ihrer Klage vom 11. Januar 2021 einen monatlichen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 Sozialgesetzbuch, Zweites Buch (SGB II), für den Zeitraum vom 1. November 2019 bis zum 30. April 2020 wegen eines übermäßigen Verschleißes ihrer handelsüblichen Schuhe aufgrund eines durch Erkrankung veränderten Gangbildes.

Die 56-jährige Klägerin leidet aufgrund einer neurologischen Erkrankung und der sich daraus ergebenden Fehlstatik ihrer Beine, Sprunggelenke und Füße an einer Veränderung des Gangbildes.

Im Zeitraum vom 23. Oktober 2019 bis zum 11. März 2020 kaufte sich die Klägerin 4 Paar geschlossene Straßenschuhe:

Kaufdatum	Anzahl Paar	Kaufsache	Betrag in EUR	Bl. d. PA / VA
23.10.2019	1	Halbschuhe	49,95	Dok. 30 d. elektr. VA
23.12.2019	1	„Wool Cross“	159,00	Bl. 46 d. PA
11.03.2020	1	„Landrover“	24,90	Bl. 46 d. PA
	1	„Graceland“	22,99	Bl. 46 d. PA

Mit Bewilligungsbescheid vom 23. Oktober 2019 bewilligte der Beklagte der Klägerin Leistungen nach dem SGB II für den Zeitraum 1. November 2019 bis zum 31. Oktober 2020 i.H.v. monatlich 597,84 EUR (Bl. 62 ff. d. PA).

Im ärztlichen Attest vom 28. Oktober 2019 gab die Fachärztin für Physikalische- und Rehabilitative Medizin, Frau K., an (Dok. 31 d. elektr. Verwaltungsakte (VA)):

„O.g. Patientin benötigt aufgrund ihrer neurologischen Erkrankung wegen des ataktischen Ganges vermehrt neue Schuhe. Die Schuhe sind nach 1-2 Monaten an den Innenseiten abgelaufen.“

Am 7. November 2019 beantragte die Klägerin beim Beklagten einen Mehrbedarf i.H.v. 70,00 EUR monatlich und führte unter den Gründen auf, weshalb der besondere Bedarf erforderlich sei (Dok. 29 d. elektr. VA):

„Durch meine Gehbehinderung aufgrund der Lähmung best. Muskelgruppen gehe ich mit nach innen gerichteten Füßen mit X-Beinstellung und erst mit der Spitze nach außen anstoßend, dann mit dem Vorfuß und der Innenseite der Füße/Schuhe schlurfend

auffretend. Dadurch bedingt sich ein schrager Abrieb, der von einem Tag auf den anderen Knie- oder Fußschmerzen verursacht, der den Kauf neuer Schuhe notwendig macht.“

Mit Änderungsbescheid vom 12. November 2019 bewilligte der Beklagte der Klägerin aufgrund einer Nachzahlung für Wasser für den Monat November 2019 Leistungen i.H.v. 613,34 EUR und hob den Bescheid vom 23. Oktober 2019 insoweit auf (Dok. 36 d. elektr. VA).

Mit Änderungsbescheid vom 23. November 2019 bewilligte der Beklagte der Klägerin aufgrund der Anhebung der Regelbedarfshhe u.a. für die Monate Januar 2020 bis März 2020 Leistungen i.H.v. 621,34 EUR sowie für den Monat April 2020 Leistungen i.H.v. 605,84 EUR und hob die in diesem Zusammenhang ergangenen Bescheide insoweit auf (Dok. 42 d. elektr. VA).

Im vom Beklagten am 4. Dezember 2019 in Auftrag gegebenen amtsärztlichen Gutachten der Freien und Hansestadt Hamburg, Bezirksamt Altona, vom 16. Januar 2020 gab der Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Dr. A., an (Dok. 53 d. elektr. VA):

„Aufgrund einer angeborenen Teillhmung beider Beine sowie der daraus folgenden und mit der Zeit auch zunehmenden Gelenkfehlstellung der Knie- und Fußgelenke resultiert ein stark krankhaft verändertes Gangbild aufgrund dessen die Schuhe vermehrt verschleißen.“

Mit Schreiben vom 5. Februar 2020 forderte der Beklagte, um abschließend über den Antrag der Klägerin entscheiden zu können, diese auf, die Ablehnung der Beihilfe zu Schuhen von der Krankenkasse sowie weitere Belegen zum Schuhkauf nach Oktober 2019 einzureichen (Dok. 54 d. elektr. VA).

Mit Schreiben vom 11. Februar 2020 teilte die AOK Rheinland/Hamburg (Krankenkasse) der Klägerin unter dem Betreff *„Hilfsmittelversorgung Einlagen“* mit (Dok. 65 d. elektr. VA):

„(...) dass wir Ihnen die Kosten für das beantragte Hilfsmittel in Höhe von insgesamt 97,64 EUR übernehmen.

Von Ihnen sind keine gesetzlichen Zuzahlungen zu leisten.

Dem Leistungserbringer haben wir heute ebenfalls eine Genehmigung zugesandt. (...)“

Mit Schreiben vom 17. Februar 2020 erklärte die Klägerin gegenüber dem Beklagten, nach telefonischer Auskunft ihrer Krankenkasse, sei diese laut Heilmittelverzeichnis nur dazu berechtigt, Einlagen und orthopädische Schuhe zu bezuschussen – was sie auch getan habe –, nicht aber normale Straßenschuhe, um die es sich bei der Klägerin jetzt noch handle. Diese seien – so die Krankenkasse – als Mittel des täglichen Bedarfs ausgeschlossen (§ 33 SGB V) (Dok. 59 d. elektr. VA).

Mit Bescheid vom 25. März 2020 hob der Beklagte die Bewilligung von Leistungen ab dem 30. April 2020 auf, da die Klägerin eine selbstständige Tätigkeit aufgenommen habe (Dok. 60 d. elektr. VA).

Mit weiterem Bescheid vom 25. März 2020 bewilligte der Beklagte der Klägerin Leistungen nach dem SGB II ab dem 1. Mai 2020 bis zum 31. Oktober 2020 vorläufig (Dok. 61 d. elektr. VA).

Mit Bescheid vom 6. Oktober 2020 lehnte der Beklagte den Antrag auf Mehrbedarf „für Schuhe (keine orthopädischen Schuhe)“ ab, da diese Leistung keine nach dem SGB II sei (Dok. 68 d. elektr. VA).

Dagegen legte die Klägerin am 6. November 2020 Widerspruch ein (Dok. 74 d. elektr. VA). Mit Schreiben vom 25. November 2020 (beim Beklagten eingegangen am 27. November 2020) wies die Klägerin den Beklagten darauf hin, dass sie erst am 1. und 9. Dezember 2020 die für ihren Widerspruch relevanten medizinischen und rechtlichen Beratungstermine habe und um Verständnis bitte, dass eine Begründung erst danach eintreffen könne – oder sich ggf. erübrigt habe (Dok. 80 d. elektr. VA). Eine Begründung erfolgte nicht.

Im ärztlichen Attest vom 23. November 2020 gab der Facharzt für Orthopädie, Herr Dr. med. S., an (Bl. 9 d. PA):

„Aufgrund einer cerebralen Bewegungsstörung mit dadurch bedingter Fehlstatik der Beine, Sprunggelenke und Füße, die durch Training nicht kompensiert werden kann, besteht wegen eines deutlichen Abriebs der Schuhinnenseite ein Mehrbedarf für Schuhwerk.“

Mit Bescheid vom 14. Dezember 2020 wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück (Bl. 2 ff. d. PA). Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, mit dem Budget für Regelleis-

tungen könnten gegebenenfalls auftretende individuelle Mehrkosten für Schuhe und Bekleidung ausgeglichen werden. Der Klägerin eröffne sich im Weiteren über die Krankenkasse bzw. das Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V), ein Weg, die Ausgabe nicht nur für Einlagen, sondern auch für Schuhe (wenn auch dann nur für orthopädische Schuhe) zu decken. Sie sei daher an den Leistungsträger im SGB V zu verweisen.

Dagegen hat die Klägerin am 11. Januar 2021 Klage beim Sozialgericht Hamburg eingereicht (Bl. 1 d. PA). Zur Begründung führt sie aus, eine Vorsprache beim Orthopädienschuhtechniker habe ergeben, sie sei derzeit mit Einlagen in normalen Schuhen am besten beraten. Der besondere Bedarf trete aufgrund des bei der Klägerin krankheitsbedingten veränderten Gangbildes, aufgrund dessen ihre Schuhe mehr verschleißten, nicht typischerweise bei Leistungsberechtigten im SGB II auf, sondern speziell bei der Klägerin. Bei der Klägerin sei die Versorgung mit Straßenschuhen und Einlagen ausreichend. Orthopädische Schuhe zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung würden im Rahmen des SGB V erst dann gewährt, wenn maßgefertigte Schuheinlagen oder technische Anpassungen gewöhnlicher Schuhe nicht mehr ausreichten, um Beschwerden zu lindern. Mithin bestünde kein Anspruch auf die Versorgung mit orthopädischen Schuhen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung. Insbesondere sei bei orthopädischen Schuhen der Verschleiß genauso hoch wie bei handelsüblichen Schuhen.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid vom 6. Oktober 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2020 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, der Klägerin einen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist er im Wesentlichen auf den Widerspruchsbescheid vom 14. Dezember 2020 und ist der Ansicht, für Kosten, die im Zusammenhang mit der Erhaltung, Wiederherstellung und Besserung des Gesundheitszustandes entstehen, bliebe es beim Vorrang des SGB V.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das Gericht am 8. August 2022 einen Termin zur Erörterung des Sachverhalts durchgeführt.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis zu einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozessakte, insbesondere auf das Protokoll des Erörterungstermins am 8. August 2022 (Bl. 66 ff. d. PA), und der elektronischen Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

Das Gericht konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

II.

Die Klage, mit welcher die Klägerin unter Aufhebung des Ablehnungsbescheides vom 6. Oktober 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2020 einen monatlichen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II, für den Zeitraum vom 1. November 2019 bis zum 30. April 2020 wegen übermäßigen Verschleißes ihrer handelsüblichen Schuhe aufgrund eines durch Erkrankung veränderten Gangbildes begehrt, hat Erfolg.

Die Klage ist zulässig (dazu unter 1.) und begründet (dazu unter 2.).

1. Richtige Klageart ist die kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 SGG i.V.m. § 56 SGG (vgl. BSG, Urteil vom 18. Mai 2022, B 7/14 AS 27/21 R, juris Rn. 11 m.w.N.). Sie ist gerichtet auf die Aufhebung des Ablehnungsbescheides vom 6. Oktober 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2020 und die Abänderung der Änderungsbescheide vom 12. November 2019 und vom 23. November 2019 sowie auf Erteilung eines den etwaigen Härtefallmehrbedarf umfassenden Bewilligungsbescheides und auf Auszahlung des monatlichen Härtefallmehrbedarfs nach § 21 Abs. 6 SGB II, für den Zeitraum vom 1. November 2019 bis zum 30. April 2020.

2. Der angefochtene Ablehnungsbescheid vom 6. Oktober 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Dezember 2020 ist rechtswidrig und beschwert die Klägerin, da der Beklagte den Anspruch auf Mehrbedarf nach § 21 Abs. 6 SGB II zu Unrecht abgelehnt hat. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Mehrbedarf für handelsübliche Schuhe nach § 21 Abs. 6 SGB II wegen eines übermäßigen Verschleißes aufgrund eines durch Erkrankung veränderten Gangbildes i.H.v. monatlich 19,46 EUR, für den Zeitraum vom 1. November 2019 bis zum 30. April 2020 (insgesamt i.H.v. 116,76 EUR).

Rechtsgrundlage für den von der Klägerin geltend gemachten Anspruch auf Mehrbedarf ist allein § 21 Abs. 6 SGB II a.F. (in der im streitgegenständlichen Zeitraum geltenden Fassung vom 13. Mai 2011, nachfolgend § 21 Abs. 6 SGB II). Danach wird bei Leistungsberechtigten

ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht (§ 21 Abs. 6 Satz 1 SGB II). Der Mehrbedarf ist nach § 21 Abs. 6 Satz 2 SGB II 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.

Diese Voraussetzungen liegen vor. Die Klägerin hat einen unabweisbaren (dazu unter c), laufenden (dazu unter a), nicht nur einmaligen besonderen Bedarf (dazu unter b) für handelsübliche Schuhe.

a) Es handelt sich um einen laufenden und nicht bloß einmalig anfallenden Bedarf, da der Klägerin regelmäßig Aufwendungen für die von ihr in Abständen von etwa 1-2 Monaten neu zu kaufenden handelsüblichen Schuhe entstehen.

b) Es handelt sich bei dem Bedarf der Klägerin auch um einen besonderen Bedarf.

Ein besonderer Bedarf besteht, wenn die Bedarfslage eine andere ist als bei typischen Empfängern von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (dazu unter aa) und ein Bedarf von dem – im Wege einer statistischen Durchschnittsbetrachtung ermittelten – Regelbedarf nicht erfasst wird oder ein höherer, überdurchschnittlicher Bedarf besteht, der in erheblicher Weise vom durchschnittlichen Bedarf abweicht (dazu unter bb) (vgl. BT-Drs. 17/1465, S. 8 f.; BSG, Urteil vom 18. November 2014, B 4 AS 4/14 R, juris Rn. 16; Urteil vom 4. Juni 2014, B 14 AS 30/13 R, juris Rn. 19; LSG Hamburg, Urteil vom 5. August 2021, L 4 AS 25/20, juris Rn. 25; Behrend in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB II, 5. Aufl., (Stand: 25. November 2021) § 21 SGB II, Rn. 86 ff.; S.Knickrehm/Hahn in: Eicher/Luik, SGB II, 5. Aufl. 2021, § 21 SGB II, Rn. 67; von Boetticher in: Münder/Geiger, SGB II, 7. Aufl. 2021, § 21 SGB II, Rn. 40). Diese Voraussetzungen liegen vor.

aa) Die Bedarfslage ist bei der Klägerin aufgrund des vermehrten Verschleißes ihrer Schuhe durch ihr krankhaft verändertes Gangbild eine andere als bei typischen EmpfängerInnen von Leistungen nach dem SGB II. Wegen des starken Verschleißes der Innenseite sind die Schuhe der Klägerin nach 1-2 Monaten nicht mehr funktionstüchtig (vgl. Attest vom 28. Oktober 2019, amtsärztliches Gutachten vom 16. Januar 2020 und Attest vom 23. November 2020). Durch den Verschleiß, insbesondere am Übergang der Klebefläche der Sohle zum Hauptschuh, entsteht ein Spalt, der zum Eintritt von Regenwasser führt, weshalb die Schuhe von der Klägerin

an Regentagen nicht mehr getragen werden können. Überdies entstehen ab einem bestimmten Abrieb der Innenseite der Schuhsohle bei der Klägerin Schmerzen an den Knien und Füßen.

bb) Bei der Klägerin entsteht im Weiteren ein höherer, überdurchschnittlicher Bedarf an Schuhen, der in erheblicher Weise vom durchschnittlichen Bedarf abweicht.

Gemäß § 5 Abs. 1 Regelbedarfsermittlungsgesetz a.F. (RBEG, in der im streitgegenständlichen Zeitraum geltenden Fassung vom 22. Dezember 2016, nachfolgend § 5 RBEG) werden Schuhe in der „Abteilung 3 (Bekleidung und Schuhe)“ vom Regelbedarf umfasst. Für Bekleidung und Schuhe ist im Regelbedarf ein monatlicher Gesamtanteil i.H.v. 34,60 EUR ausgewiesen. Aus der Gesetzesbegründung (BT-Drs. 18/9984, S. 37) ergibt sich im Weiteren eine durchschnittliche monatliche Ausgabe der Referenzhaushalte für „Schuhe für Damen ab 14 Jahre“ (Code 0321200) i.H.v. 5,30 EUR.

Die Klägerin hat für den sechsmonatigen Bewilligungszeitraum vom 1. November 2019 bis zum 30. April 2020 durch Einreichung von Belegen nachgewiesen, dass sie 4 Paar Schuhe gekauft hat. Der Kauf der Schuhe war auch erforderlich, weil die Schuhe wegen starken Verschleißes an der Innenseite nicht mehr funktionstüchtig waren (vgl. Attest vom 28. Oktober 2019, amtsärztliches Gutachten vom 16. Januar 2020 und Attest vom 23. November 2020; siehe zum atypischen Bedarf bei erhöhtem Verschleiß von Gebrauchsgegenständen auch: LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 30. April 2015, L 32 AS 1916/13, juris Rn. 46; LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 26. Mai 2020, L 11 AS 793/18, juris Rn. 96).

Der Bedarf an Schuhen war bei der Klägerin im streitgegenständlichen Zeitraum um 19,46 EUR höher als im durchschnittlichen Referenzhaushalt. Dies ergibt sich aus der folgenden Rechnung: Die Klägerin reichte für den streitgegenständlichen Zeitraum Nachweise für Schuhkäufe i.H.v. 49,95 EUR, 159,00 EUR, 24,90 EUR und 22,99 EUR ein. Der Schuhkauf vom 23. Dezember 2019 i.H.v. 159,00 EUR kann nur mit einem Betrag von 49,95 EUR Beachtung finden. Für einen geschlossenen Damen-Straßenschuh ist ein Preis von 49,95 EUR nach Recherche des Gerichts preisgünstig und ein Preis i.H.v. 22,99 EUR sehr preisgünstig. Aus den gezahlten preisgünstigen und sehr preisgünstigen Beträgen ist der Mittelwert zu bilden (vgl. auch: SG Chemnitz, Urteil vom 9. Oktober 2013, S 26 AS 3702/11, juris Rn. 37). Im Durchschnitt gab die Klägerin also 36,95 EUR für ein Paar geschlossene Damen-Straßenschuhe aus (49,95 EUR + 49,95 EUR + 24,90 EUR + 22,99 EUR = 147,79 EUR; 147,79 EUR : 4 = 36,95 EUR). In 6 Monaten kaufte die Klägerin 4 Paar Schuhe, sodass ihr Bedarf bei 0,67 Paar Schuhen im Monat lag (4 Paar Schuhe : 6 Monate = 0,67 Paar Schuhe im Monat). Ihr

Bedarf an Schuhen lag also monatlich bei 24,76 EUR (0,67 Paar Schuhe x 36,95 EUR durchschnittlichem Betrag pro Schuh = 24,76 EUR). Dieser Bedarf übersteigt den Bedarf an Damenschuhen ab 14 Jahren für einen durchschnittlichen Referenzhaushalt um 19,46 EUR (24,76 EUR klägerischer Bedarf im Monat – 5,30 EUR durchschnittlicher Bedarf = 19,46 EUR Differenz).

c) Es handelt sich auch um einen unabweisbaren Bedarf, da er nicht durch die Zuwendungen Dritter (dazu unter aa) sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist (dazu unter bb) und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht (dazu unter cc).

aa) Der Bedarf der Klägerin an handelsüblichen Schuhen kann auch nicht durch Zuwendungen Dritter gedeckt werden.

Zuwendungen Dritter sind ausweislich der Gesetzesbegründung auch Leistungen anderer Leistungsträger, etwa Krankenkassen (BT-Drs. 17/1465, S. 9).

Ein Anspruch der Klägerin auf Übernahme von Kosten für handelsübliche Schuhe durch die Krankenkasse ist aber nach § 33 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V), a.E. ausgeschlossen. Danach haben Versicherte keinen Anspruch auf Hilfsmittel, sofern diese als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind. Es kommt ausschließlich darauf an, ob das Mittel spezifisch der Bekämpfung einer Krankheit oder dem Ausgleich einer Behinderung dient. Was daher regelmäßig auch von Gesunden benutzt wird, fällt auch bei hohen Kosten nicht in die Leistungspflicht der Krankenversicherung (BSG, Urteil vom 29. April 2010, B 3 KR 5/09 R, juris Rn. 16; siehe auch: Pitz in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., (Stand: 9. August 2021) § 33 SGB V, Rn. 53). Vorliegend fallen handelsübliche Schuhe unter Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, da sie auch von Gesunden benutzt werden.

Die Klägerin kann auch nicht – anders als der Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 14. Dezember 2020 (S. 6 unten) meint – darauf verwiesen werden, sich an den SGB V-Leistungsträger zu wenden, „wenn auch dann nur für orthopädische Schuhe“. Denn darauf war der Antrag der Klägerin beim Beklagten gerade nicht gerichtet. Sie begehrt als Inhalt des Mehrbedarfs handelsübliche Schuhe, keine orthopädischen Schuhe.

bb) Für die Klägerin bestanden auch keine Einsparmöglichkeiten.

Zur Feststellung von Einsparmöglichkeiten müssen aufgrund der geringen finanziellen Spielräume für Umverteilungen Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade durch den atypischen oder besonderen Bedarf in einem anderen Bereich geringere Verbrauchsausgaben eintreten. Nur so kann – gerade wegen der von § 21 Abs. 6 SGB II auszugleichenden besonderen und atypischen Bedarfslagen – verhindert werden, dass ein Teil des Regelbedarfs dauerhaft zur Deckung der sonstigen Regelbedarfe nicht zur Verfügung steht (Behrend in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB II, 5. Aufl., (Stand: 25. November 2021) § 21 SGB II, Rn. 97).

Etwaige Anhaltspunkte, dass sich der Klägerin aufgrund ihrer Erkrankung Einsparmöglichkeiten auf tun, bestehen nicht. Vielmehr erklärte die Klägerin im Erörterungstermin vom 8. August 2022, aufgrund ihrer Erkrankung und ihres daraus veränderten Gangbildes stürze sie häufiger und müsse sich deshalb öfter neue Kleidung zulegen, welche aus derselben Abteilung 3 (Bekleidung und Schuhe) aus dem Regelbedarf zu zahlen sind. Auch müsse sie häufiger Fahrten zu Arztbesuchen zahlen – diese sind ebenfalls aus ihrem Regelbedarf zu bedienen.

cc) Schließlich weicht der Bedarf der Klägerin an handelsüblichen Schuhen auch der Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf ab.

In Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum Sozialhilferecht kann darauf abgestellt werden, dass es sich um eine Abweichung von nicht nur unbedeutendem wirtschaftlichen Umfang handeln muss (vgl. BSG, Urteil vom 11. Dezember 2007, B 8/9b SO 21/06 R, juris Rn. 28). Eine allgemeine Bagatellgrenze besteht nicht (vgl. BSG, Urteil vom 4. Juni 2014, B 14 AS 30/13 R, Rn. 30 ff.). Vielmehr ist anhand der Umstände des Einzelfalls, vor allem unter Berücksichtigung von Höhe, Dauer und Häufigkeit des Auftretens, die Gefahr der Unterdeckung des soziokulturellen Existenzminimums zu bewerten (LSG Hamburg, Urteil vom 5. August 2021, L 4 AS 25/20, juris Rn. 30; siehe auch: LSG Sachsen, Urteil vom 21. Dezember 2017, L 7 AS 1806/13, juris Rn. 39). Das Bundessozialgericht hat einen monatlichen Bedarf von 20,45 Euro bezogen auf einen Regelbedarf i.H.v. 345,00 Euro als Bedarf angesehen, der nach § 73 SGB XII den Einsatz öffentlicher Mittel (noch) rechtfertigt (BSG, Urteil vom 19. August 2010, B 14 AS 13/10 R, juris Rn. 20). Dies entspricht einem Anteil von 5,93 % des monatlichen Regelbedarfes. Auch unter Geltung des § 21 Abs. 6 SGB II hat das Bundessozialgericht einen monatlichen, abweichenden Bedarf von 27,20 Euro bezogen auf einen Regelbedarf i.H.v. 359,00 EUR in Form von Fahrtkosten mit dem PKW (dies entspricht einem Anteil i.H.v. 7,58 % des monatlichen Regelbedarfes, vgl. BSG, Urteil vom 4. Juni 2014, a.a.O., juris Rn. 28) und einen einmal jährlich auftretenden Bedarf in Form von Anschaffungskosten für Schulbücher in Höhe von 202,90 Euro (dies sind 16,83 EUR pro Monat und entsprechen bei

einem Regelbedarf i.H.v. 382,00 EUR einem Anteil von 4,41 % des monatlichen Regelbedarfes) (BSG, Urteil vom 8. Mai 2019, B 14 AS 13/18 R, juris Rn. 8, 28) als erheblich betrachtet.

Vorliegend stellen der erhöhte Bedarf der Klägerin i.H.v. 19,46 EUR für die Monate November 2019 und Dezember 2019 bei einem Regelbedarf i.H.v. 424,00 EUR ca. 4,59 % und für die Monate Januar 2020 bis April 2020 bei einem Regelbedarf i.H.v. 432,00 EUR ca. 4,50 % des Regelbedarfes dar. Damit liegt der Bedarf der Klägerin in relativer Sicht zum Regelbedarf in dem Bereich, in dem auch das Bundessozialgericht eine Erheblichkeit bejaht hat.

Schließlich ergeben auch die Umstände des vorliegenden Einzelfalles, dass die Klägerin grundsätzlich einen regelmäßigen monatlichen höheren Bedarf hat, der aufgrund der angebotenen Erkrankung ohne bestimmte zeitliche Beschränkung anfällt (vgl. Attest vom 28. Oktober 2019, amtsärztliches Gutachten vom 16. Januar 2020 und Attest vom 23. November 2020). Längerfristige Planungen bieten der Klägerin keine Möglichkeit zur Deckung dieses „immer wieder“ anfallenden besonderen Bedarfs.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG, sie folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann nicht mit der Berufung angefochten werden, weil sie gesetzlich ausgeschlossen und vom Sozialgericht nicht zugelassen worden ist.

Die Nichtzulassung der Berufung kann mit der Beschwerde angefochten werden. Die Beschwerde ist beim Landessozialgericht Hamburg, Dammtorstraße 7, 20354 Hamburg, innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils schriftlich, in elektronischer Form oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle des Landessozialgerichts oder schriftlich bei der Gemeinsamen Annahmestelle für das Landgericht Hamburg, das Amtsgericht Hamburg und weitere Behörden, Sievekingplatz 1, 20355 Hamburg einzulegen.

Schriftlich einzureichende Anträge und Erklärungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zu Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Ist dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen. Gleiches gilt für die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Absatz 4 Nummer 2 SGG zur Verfügung steht (§ 65d SGG).

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung.

Die Beschwerde soll das angefochtene Urteil bezeichnen und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die Beschwerde kann nur darauf gestützt werden, dass

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
2. das Urteil von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim Sozialgericht schriftlich oder in elektronischer Form zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Frist für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Der Beschwerde, allen folgenden Schreiben und nach Möglichkeit den Unterlagen sollen Kopien für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Dies gilt nicht im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs.

gez. ... Vorsitzende

ung vorstehender Abschrift mit der Urschrift wird beglaubigt.
022

P:

als Urkundsbeamter/in der Geschäftsstelle