

Mehrbedarfe, § 21 SGB II

Überblick

Mehrbedarfe, § 21 SGB II



- ▶ MB müssen nicht gesondert beantragt werden
- ▶ Gewährung ab Antragstellung
- ▶ Die Summe des insgesamt anerkannten Mehrbedarfs nach den Absätzen 2 bis 5 darf die Höhe des für erwerbsfähige Leistungsberechtigte maßgebenden Regelbedarfs nicht übersteigen.

▶ Fall aus der Praxis:

Kundin ist wegen § 7 Abs. 5 SGB II nicht leistungsberechtigt. Sie teilt mit, dass sie schwanger ist. Hat sie Anspruch auf den Mehrbedarf für werdende Mütter?

→ § 27 Abs. 2 SGB II

→ Es ist zu klären, ob sie hilfebedürftig ist. Falls ja, hat sie Anspruch auf den Mehrbedarf.

Werdende Mütter, Abs. 2

- ▶ Gewährung ab der 13. Schwangerschaftswoche **bis zum Ende des Monats**, in welchem die Entbindung fällt
- ▶ Erbringung auch an nicht erwerbsfähige Schwangere in der BG, § 19 Abs. 1 S. 2 + 3 SGB II
- ▶ Überzahlte Leistungen sind mit dem Regelbedarf der Mutter im Folgemonat in Höhe von 10 % aufzurechnen, § 43 Abs. 1 S. 1 SGB II i.V.m. § 50 SGB X

Werdende Mütter, Abs. 2

▶ **Dokumentationspflicht:**

Vorlage des Mutterpasses oder andere Bescheinigung der Schwangerschaft und/oder Vermerk in der Akte

▶ **Comp.ASS:**

Automatik vorhanden

Alleinerziehende, Abs. 3

- ▶ Anspruchsbeginn frühestens mit dem Tag der Entbindung

- ▶ Wer kümmert sich um die Erziehung der Kinder?
 - ➔ Betrachtung des Einzelfalls
 - ➔ Der Hilfebedürftige **sorgt allein** für die Pflege und Erziehung, wenn andere Personen dabei nicht **in erheblichem Umfang mitwirken**.

▶ Fälle aus der Praxis – Mehrbedarf Alleinerziehende?:

- Zwei Mütter leben und wirtschaften mit den Kindern zusammen
 - getrenntlebende, gemeinsam sorgeberechtigte Eltern wechseln sich in etwa halbwöchentlichem Turnus bei der Pflege und Erziehung des gemeinsamen Kindes ab
 - Leben im gemeinsamen Haus mit Eltern und Mitwirkung der Eltern an Erziehung
 - 5-köpfige Familie. Mutter liegt seit der Entbindung von Kind Nr. 3 im Wachkoma zu Hause bei der Familie. Vater kümmert sich allein um die Kinder. Mutter erhält Leistungen nach SGB XII.
- Der Hilfebedürftige **sorgt allein** für die Pflege und Erziehung, wenn andere Personen dabei nicht **in erheblichem Umfang mitwirken**.

Alleinerziehende, Abs. 3

- ▶ **Hälftiger Mehrbedarf**, wenn sich die Eltern in mindestens eine Woche umfassenden Intervallen abwechseln und sich die anfallenden Kosten in etwa hälftig teilen (sog. Wechselmodell).
- ▶ **Tatsächliche Pflege des Kindes**
- ▶ **Pflegekinder**

Mehrbedarf bei Behinderung, Abs. 4

- ▶ Begriff der Behinderung ist in § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX legaldefiniert
- ▶ Ein Grad der Behinderung von mindestens 50 muss nicht vorliegen, weil § 21 Abs. 4 SGB II keine Schwerbehinderteneigenschaft voraussetzt.
- ▶ Leistungsberechtigte Personen, die von einer Behinderung lediglich bedroht sind (§ 2 Abs. 1 S. 2 SGB IX), haben keinen Anspruch auf den Mehrbedarf.
- ▶ Für die Gewährung dieses Mehrbedarfs ist erforderlich, dass dem Menschen mit Behinderungen Leistungen nach § 49 SGB IX tatsächlich gewährt werden.

▶ **Dokumentationspflicht:**

aktueller Bewilligungsbescheid des Trägers



- ▶ Mehrbedarfe für kostenaufwändige Ernährung richten sich nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (DV); <http://www.deutscher-verein.de>
- ▶ **Kenntnis:** keine rückwirkende Anerkennung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung für die Vergangenheit über den Zeitpunkt der Kenntnis hinaus, weil eine krankheitsbedingte besondere Kostform nicht nachgeholt werden kann.
- ▶ **Dokumentationspflicht:**
Vorlage eines Attestes des Hausarztes und / oder Begutachtung durch den Fachbereich Gesundheitsamt

kostenaufwändige Ernährung, Abs. 5

- ▶ **Kinder und Jugendliche:** weiterer Ermittlungsbedarf ergibt sich insbesondere dann, wenn Anhaltspunkte vorliegen, die einen höheren Mehrbedarf rechtfertigen könnten
→ Einzelfallbetrachtung
- ▶ Für zahlreiche Erkrankungen und Nahrungsmittelunverträglichkeiten empfiehlt der DV Vollkost
→ Kein Mehrbedarf (vgl. LF § 21, Punkt 5.4.)

kostenaufwändige Ernährung, Abs. 5

▶ Höhe des Mehrbedarfs

Erkrankung	in % der Regelbedarfsstufe 1	Höhe für 2021	Höhe für 2022
Zöliakie	20	89,20 €	89,90 €
Mukoviszidose	30	133,80 €	134,70 €
Krankheitsassoziierte Mangelernährung (früher: konsumierende Erkrankungen und gestörte Nährstoffaufnahme)	10	44,60 €	44,90 €
Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysediät	5	22,30 €	22,45 €
„Schluckstörungen“	in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen		

Siehe auch Leitfaden zu § 21 SGB II – Mehrbedarfe, kostenaufwändige Ernährung



▶ **Bewilligungszeitraum**

Grundsätzlich ist der Mehrbedarf nach 6 bzw. 12 Monaten erneut durch eine ärztliche Bescheinigung zu belegen.

Ausnahme: Es liegt eine unheilbare Erkrankung vor. Diese Erkrankungen sind erst nach einer etwaigen Organtransplantation zu überprüfen. Dennoch ist bei jeder Weiterbewilligung zumindest ein entsprechender Aktenvermerk zu fertigen.

▶ **Dokumentationspflicht:**

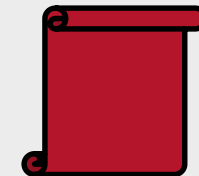
Ein aktuelles ärztliches Attest und/oder Gutachten (vom Gesundheitsamt) ist zur Leistungsakte zu nehmen.

Härtefallregelung, § 21 Abs. 6 SGB II

▶ Neuer Gesetzeswortlaut seit dem 01.01.2021

▶ § 21 Abs. 6 SGB II lautet:

„Bei Leistungsberechtigten wird ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, besonderer Bedarf besteht; bei einmaligen Bedarfen ist weitere Voraussetzung, dass ein Darlehen nach § 24 Absatz 1 SGB II ausnahmsweise nicht zumutbar oder wegen der Art des Bedarfs nicht möglich ist. 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.“





▶ Beispiele für einen Härtefall-Mehrbedarf:

- **Nicht verschreibungspflichtige Arznei- und Heilmittel/Pflege- und Hygieneartikel**
- **Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts**
- **Dolmetscherkosten bei Psychotherapien**



▶ Nicht verschreibungspflichtige Arznei- und Heilmittel/Pflege- und Hygieneartikel

- Der im Regelbedarf enthaltene Anteil für die Gesundheitspflege deckt die durchschnittlichen Kosten ab. Ein Sonderbedarf ist hier nur im eng begrenzten Ausnahmefall in Höhe des nachgewiesenen krankheitsbedingten Bedarfs zu gewähren.

▶ Dokumentationspflicht:

- Aktueller Nachweis des behandelnden Arztes
- Ablehnungsbescheid der Krankenkasse
- Im Zweifel Überprüfung durch das Gesundheitsamt!

▶ Fall aus der Praxis



▶ Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts

- Übernahme der angemessenen Kosten bei regelmäßigen Fahrten und/oder Übernachtungen, falls diese nicht anders bezahlt werden können – Anspruch der Eltern, aber auch der Kinder
- angemessen = Verweis auf günstigstes Verkehrsmittel
- Vermeidbarkeit von Fahrkosten?

▶ Dokumentationspflicht:

- Bei Nutzung von ÖPNV: alle Fahrkarten
- Bei Nutzung des PKW: im Routenplaner die Route erfassen und einen Screenshot/Ausdruck zur Akte nehmen



▶ Dolmetscherkosten bei Psychotherapien

- Unabweisbarkeit (-), wenn ein Familienmitglied/Freund*in dolmetschen kann → dies kann aber vom Patienten abgelehnt werden, weil sensible Themen besprochen werden
- Stundensätze:
 - Ehrenamtliche: 12 € / Std.
 - Fachlich qualifizierter Dolmetscher: 25 € / Std.
 - 25 € / Std. bei Behandlungen in der psychiatrischen Institutsambulanz

▶ <https://www.arztauskunft-niedersachsen.de/ases-kvn/>



🔍 Dokumentationspflicht:

- Ärztliche Verordnung einer Psychotherapie (Rezept/Stellungnahme oder Befundbericht)
- ggf. Vermerk, dass kein Familienmitglied/Freund*in dolmetschen kann

▶ Kein Härtefall – Mehrbedarf: Anwendungsfälle

Digitale Endgeräte wie Laptops und iPads, Drucker etc.

- Rspr. für den bis Ende 2020 geltenden Gesetzeswortlaut:
BSG, Urteil vom 12.05.2021 - B 4 AS 88/20 R
→ Tablets sind kein „laufender Bedarf“
- Rspr. seit 01.01.2021:
→ gibt es noch nicht
 - Digitale Endgeräte sind unter Hinweis auf eine Darlehensbewilligung abzulehnen

▶ **Comp.ASS:**

- Briefeditor „Ablehnung Digitale Endgeräte“

▶ **Exkurs: Leistung könnte von Krankenkasse übernommen werden**

▶ **Fall aus der Praxis:**

- **I-Pad für sehbehinderten Schüler**

Sehbehinderter Schüler beantragt ein von der Schule vorgeschlagenes I-Pad. Kosten 1.500 €. Dies ermöglicht dem Jungen am Schulunterricht einer Realschule teilzunehmen. Krankenkasse lehnte den Antrag ab, weil es sich um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handele.

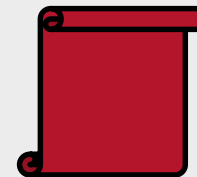
➔ Verweis des Kunden an Krankenkasse

Härtefallregelung, § 21 Abs. 6 SGB II

► **Comp.ASS:**

In das comp.ASS Feld ist eine konkrete „Bezeichnung“ einzutragen. Dies hat zu erfolgen, damit bei zukünftigen Auswertungen zu erkennen ist, um welchen Härtefall-Mehrbedarf es sich handelt. Außerdem steigert dies die Transparenz für den Leistungsberechtigten insofern, als dass der Mehrbedarf in dem Bescheid zugeordnet werden kann.

→ TS Mehrbedarfe, Kasten Nr. 4 Verfahren, § 21 Abs. 6 SGB II: comp.ASS „Bezeichnung“





▶ BSG, Urteil vom 08.05.2019 – B 14 AS 6/18 R

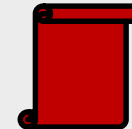
▶ seit dem 01.01.2021 gesetzlich in § 21 Abs. 6a SGB II geregelt

„Soweit ein Schüler oder eine Schülerin aufgrund der jeweiligen schulrechtlichen Vorgaben Aufwendungen zur Anschaffung oder Ausleihe von Schulbüchern oder gleichstehenden Arbeitsheften hat, sind sie als Mehrbedarf anzuerkennen.“

▶ Schulbücher und Arbeitshefte mit ISBN-Nummer werden von Abs. 6a erfasst



- ▶ Kein Anspruch auf „neue oder eigene Bücher“
→ Schulbuchausleihe oder gebrauchte Bücher kaufen
- ▶ Können Bücher von älteren Geschwistern weiter benutzt werden?



▶ **Dokumentationspflicht:**

Nachweis der Schule über die anzuschaffenden Bücher
(sog. Schulbuchliste)

▶ **Comp.ASS:**

Textbaustein befindet sich bei den fallbezogenen Hinweisen
unter der Rubrik „---lfd. LSB“ § 21 SGB II Bewilligung Schulbücher
(s. JCI Aktuelles vom 10.06.2021)



- ▶ Haushaltsenergie grundsätzlich durch Regelbedarf abgedeckt
- ▶ Sofern Warmwasser über die zentrale Heizungsanlage erzeugt und über die Heizkosten abgerechnet wird, sind die Kosten Bestandteil der Bedarfe für Unterkunft und Heizung (§ 22 SGB II)
→ Kein Mehrbedarf nach § 21 Abs. 7 SGB II
- ▶ Nicht berücksichtigt: erhöhter Energieverbrauch, wie er durch die dezentrale Warmwassererzeugung mit Strom oder Gas entsteht
→ Ausgleich erfolgt über § 21 Abs. 7 SGB II



Dezentrale Erzeugung

- ▶ Wird Warmwasser über einen Boiler, Speicher, Durchlauferhitzer oder eine Gastherme dezentral erzeugt (Betrieb überwiegend mit Strom oder Gas), erfolgt die Abrechnung nicht über die Heizkosten mit dem Vermieter, sondern über die Haushaltsenergie mit den Energielieferanten (Strom oder Gas).
→ Mehrbedarf über § 21 Abs. 7 SGB II



▶ Mischversorgung

= ein Teil der Wohnung wird zentral mit Warmwasser versorgt und lediglich in einem Zimmer dezentral mit einem Durchlauferhitzer

- Abweichungen sind nach oben und unten möglich
- Eine diesbezügliche Umsetzung ist in der Praxis nur möglich, wenn die Wohnung des Leistungsberechtigten über eine technische Vorrichtung verfügt mit der der konkrete Energieverbrauch zur dezentralen Warmwassererwärmung ermittelt werden kann.



▶ **Separate Messeinrichtung**

Seit dem 01.01.2021 wurde in § 21 Abs. 7 SGB II folgender Satz 3 eingefügt:

„Ein von der pauschalen Berücksichtigung der dezentralen Warmwassererzeugung nach Satz 2 abweichender Betrag kommt nur in Betracht, wenn höhere Aufwendungen als nach Satz 2 konkret nachgewiesen werden.“

→ Dazu ist die Erfassung des Verbrauchs mittels einer separaten Messeinrichtung (sog. Verbrauchszähler) erforderlich. Nur dann sind abweichende Aufwendungen nachweisbar.