

Zweites Buch Sozialgesetzbuch – SGB II

Fachliche Weisungen

§ 21 SGB II

Mehrbedarfe

Wesentliche Änderungen

Fassung vom 22.01.2018

- [Gesetzestext](#): Anpassung des Gesetzestextes aufgrund der zum 01.01.2018 wirksam werdenden Regelungen des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz, [BGBl. Teil I, Seite 3234](#)).
- [Kapitel 4](#): Anpassung der Rechtsgrundlage im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (§ 49 SGB IX statt § 33 SGB IX).
- [Anlage](#): Aktualisierung der Anlage, Teil 1 und Teil 2.

Fassung vom 21.08.2017

- Rz. 21.11: Klarstellung: Es besteht für den Elternteil, der die Hauptverantwortung für die Pflege und Erziehung trägt, auch dann Anspruch auf den ungekürzten (maßgebenden) Mehrbedarf für Alleinerziehende, wenn sich das Kind für einen längeren Zeitraum bei dem anderen Elternteil aufhält.
- Rz. 21.30: Einer wiederholten Überprüfung des Erfordernisses einer kostenaufwändigen Ernährung bedarf es nicht, wenn eine unheilbare, aber nicht verzehrende Krankheit vorliegt.
- Rz. 21.38a: Ein Mehrbedarf nach § 21 Absatz 6 ist ohne Eigenanteil aus dem Regelbedarf anzuerkennen.
- Rz. 21.40a: Nicht zu den Bedarfen im Sinne des § 21 Absatz 6 zählen Bedarfe, die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Ziel der Eingliederung in Arbeit entstehen.
- Anlage: Aktualisierung der Anlage, Teil 1 und Teil 2.

Gesetzestext

§ 21 Mehrbedarfe

(1) Mehrbedarfe umfassen Bedarfe nach den Absätzen 2 bis 7, die nicht durch den Regelbedarf abgedeckt sind.

(2) Bei werdenden Müttern, die erwerbsfähig und hilfebedürftig sind, wird nach der zwölften Schwangerschaftswoche ein Mehrbedarf von 17 vom Hundert des nach § 20 maßgebenden Regelbedarfs anerkannt.

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

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

(4) Bei erwerbsfähigen behinderten Leistungsberechtigten, denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 des Neunten Buches mit Ausnahme der Leistungen nach § 49 Absatz 3 Nummer 2 und 4¹ des Neunten Buches sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder Eingliederungshilfen nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 bis 3 des Zwölften Buches erbracht werden, wird ein Mehrbedarf von 35 vom Hundert 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.

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

(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.

(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 Aufgrund eines redaktionellen Versehens im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes ist im Gesetzestext an Stelle der zutreffenden Nummer 5 fälschlicherweise die Nummer 4 des § 49 Absatz 3 SGB IX in Bezug genommen worden; eine Berichtigung wird bei nächster Gelegenheit erfolgen.

Fachliche Weisungen § 21 SGB II

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.

(8) Die Summe des insgesamt anerkannten Mehrbedarfs nach den Absätzen 2 bis 5 darf die Höhe des für erwerbsfähige Leistungsberechtigte maßgebenden Regelbedarfs nicht übersteigen.

Auszug aus dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX):

- [§ 49 SGB IX](#)

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	1
2.	Mehrbedarf für werdende Mütter (§ 21 Absatz 2)	1
3.	Mehrbedarf für Alleinerziehende (§ 21 Absatz 3)	2
4.	Mehrbedarf für behinderte Leistungsberechtigte (§ 21 Absatz 4)	3
5.	Mehrbedarf für Ernährung (§ 21 Absatz 5)	5
5.1	Voraussetzungen	5
5.2	Nachweis/Verfahren	7
5.3	Höhe des Mehraufwandes	8
6.	Unabweisbare, laufende besondere Bedarfe in Härtefällen (§ 21 Absatz 6)	8
6.1	Allgemeines	8
6.2	Anspruchsvoraussetzungen	8
6.3	Anwendungsfälle	10
6.4	Verfahren	14
7.	Mehrbedarf Energie bei dezentraler Warmwassererzeugung	14
Anlage:	Übersicht zum Mehrbedarf für Ernährung (§ 21 Absatz 5)	1



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

1. Allgemeines

(1) Die Vorschrift berücksichtigt Mehrbedarfe, die nicht vom Regelbedarf nach § 20 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) abgedeckt werden. Diese sind grundsätzlich pauschaliert. Nur die unabweisbaren, laufenden besonderen Bedarfe in Härtefällen nach Absatz 6 sind - soweit sie angemessen sind - im tatsächlich angefallenen Umfang anzuerkennen.

**Allgemeines
(21.1)**

(2) 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.

**Antragstellung
(21.2)**

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

**Berechnung
(21.3)**

(4) 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.

**nicht erwerbsfähige
Leistungsberechtigte
(21.4)**

(5) Leistungen für Auszubildende sind in den Fachlichen Weisungen zu § 27 geregelt.

**Auszubildende
im Sinne des
§ 7 Absatz 5
(21.5)**

2. Mehrbedarf für werdende Mütter (§ 21 Absatz 2)

(1) Der Mehrbedarf bei Schwangerschaft wird ab der 13. Schwangerschaftswoche anerkannt. Ausgehend von dem voraussichtlichen Entbindungstermin, der im IT-Verfahren ALLEGRO zu erfassen ist, wird der Anspruchsbeginn automatisch errechnet (Entbindungstermin abzüglich 28 Wochen). Die Auszahlung erfolgt bis zum tatsächlichen Entbindungstermin, auch wenn dieser von dem als voraussichtlich erfassten Termin abweicht.

**Beginn/Ende
des Anspruchs
(21.6)**

(2) Die Höhe des Mehrbedarfs beträgt 17 Prozent des individuell zustehenden Regelbedarfs.

**Höhe
(21.7)**



3. Mehrbedarf für Alleinerziehende (§ 21 Absatz 3)

**Allgemein
(21.8)**

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

(2) 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.

**Alleinerziehende
(21.9)**

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.

**Pflegekinder
(21.10)**



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

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. Hält sich das Kind überwiegend bei einem Elternteil auf, steht diesem grundsätzlich der volle Mehrbedarf zu. Es besteht für den Elternteil, der die Hauptverantwortung für Pflege und Erziehung trägt, auch dann Anspruch auf den ungekürzten (maßgebenden) Mehrbedarf für Alleinerziehende, wenn sich das Kind für einen längeren Zeitraum, z. B. während der Sommerferien, bei dem anderen Elternteil aufhält (vgl. BSG vom 12.11.2015 – B 14 AS 23/14 R, Rz. 19f). Der Elternteil bei dem sich das Kind während der Ferien aufhält, hat keinen Anspruch auf den Mehrbedarf für Alleinerziehende.

**Halber Mehrbedarf
(21.11)**

(3) Unverheiratete unter 25 Jahre alte Kinder mit eigenem Kind, die im Haushalt ihrer Eltern leben, bilden eine eigene Bedarfsgemeinschaft (siehe FW zu § 7, Rz. 7.77). Ihnen steht der Regelbedarf für Alleinstehende/Alleinerziehende zu (siehe FW zu § 20, Kapitel 2.1). Auch bei ihnen ist der Mehrbedarf anzuerkennen.

**Unter 25 Jahre altes
Kind im Haushalt der
Eltern
(21.12)**

Dies gilt auch dann, wenn das unverheiratete Kind minderjährig ist und mit seinem Kind im Haushalt eines alleinstehenden Elternteils lebt. Dem alleinstehenden Elternteil steht für dieses Kind, das mit seinem eigenen Kind eine Bedarfsgemeinschaft bildet, kein Mehrbedarf zu. Damit werden die tatsächlichen Lebensverhältnisse abgebildet. Es wird davon ausgegangen, dass ein Mehrbedarf wegen Alleinerziehung durch ein Kind, das selbst ein Kind hat, nicht mehr verursacht wird.

**Minderjähriges
Kind im Haushalt
eines Elternteils
(21.13)**

(4) Der Mehrbedarf ist ab dem Tag der Entbindung anzuerkennen.

**Anspruchsbeginn
(21.14)**

4. Mehrbedarf für behinderte Leistungsberechtigte (§ 21 Absatz 4)

(1) Voraussetzung für die Anerkennung des Mehrbedarfs ist das Vorliegen einer **Behinderung**, eine daraus folgende **Beeinträchtigung** der leistungsberechtigten Person bei der Eingliederung in das oder der Teilhabe am Arbeitsleben und die Erbringung von **Leistungen** zum Ausgleich dieser Beeinträchtigungen.

**Behinderung
(21.15)**

Die Behinderteneigenschaft sowie die näheren Umstände für die Erbringung der Teilhabeleistungen an die behinderte leistungsberechtigte Person müssen nicht gesondert festgestellt werden. Für die Anerkennung des Mehrbedarfs nach § 21 Absatz 4 SGB II reicht es aus, wenn ein aktueller Bewilligungsbescheid im Sinne der Rz. 21.15 - 21.20 vorgelegt wird.

Leistungsberechtigte Personen, die von einer Behinderung lediglich bedroht sind (§ 2 Absatz 1 Satz 2 SGB IX), haben keinen Anspruch auf den Mehrbedarf.



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

(2) Der Mehrbedarf wird anerkannt, wenn die leistungsberechtigte Person das 15. Lebensjahr vollendet hat und

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 SGB IX mit Ausnahme der Leistungen des Absatzes 3 Nrn. 2 und 5² oder
- sonstige Hilfen für die Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder
- Eingliederungshilfen nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 bis 3 SGB XII i. V. m. der Verordnung nach § 60 SGB XII

durch einen öffentlich-rechtlichen Träger im Sinne des § 6 Absatz 1 SGB IX erbracht werden.

(3) Die Anwendung des § 49 SGB IX schließt auch die zu seiner näheren Ausführung ergangenen Einzelregelungen in den §§ 50 - 63 SGB IX ein.

Die Leistungen nach § 49 SGB IX begründen einen Mehrbedarf, wenn sie für Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden, die sich über einen bestimmten Zeitraum - i. d. R. mehrere Monate - erstrecken. Ausgenommen davon 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 (§ 49 Absatz 3 Nrn. 2 und 5 SGB IX). Die in § 49 Absatz 8 SGB IX ergänzend aufgeführten Leistungen (z. B. Kraftfahrzeughilfe, technische Arbeitshilfen, Ausstattung einer behindertengerechten Wohnung) begründen demzufolge keinen Mehrbedarf, weil es an dem Zeitraum fehlt.

Gleiches gilt, wenn als Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben ausschließlich Mobilitätshilfen gem. § 49 Absatz 3 Nummer 1 SGB IX bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung erbracht werden oder sich die Leistungen lediglich auf Beratung und Vermittlung im Sinne des § 49 Absatz 3 Nummer 1 SGB IX beschränken.

(4) Eingliederungshilfen nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB XII werden insbesondere für eine angemessene Schulbildung, vor allem im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu, erbracht. Näheres hierzu bestimmt § 12 der Eingliederungshilfeverordnung.

(5) Schulische Ausbildungen für einen angemessenen Beruf (z. B. in Berufsfachschulen) werden gem. § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2

**anspruchsbegründende Leistungen
(21.16)**

**Teilhabe am
Arbeitsleben
(21.17)**

**Mobilitätshilfen
Beratung/Vermittlung
(21.18)**

**Allgemeine
Schulbildung
(21.19)**

**Schulische
Berufsausbildung
(21.20)**

² Aufgrund eines redaktionellen Versehens im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes ist im Gesetzestext an Stelle der zutreffenden Nummer 5 fälschlicherweise die Nummer 4 des § 49 Absatz 3 SGB IX in Bezug genommen worden; eine Berichtigung wird bei nächster Gelegenheit erfolgen.



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

SGB XII im Rahmen der Eingliederungshilfe gefördert. Auch der Besuch einer Hochschule kann hiernach gefördert werden. Die förderfähigen Schulformen sowie die näheren Voraussetzungen für die Förderung ergeben sich aus § 13 der Eingliederungshilfeverordnung.

Der Mehrbedarf nach § 21 Absatz 4 SGB II ist auch anzuerkennen, wenn Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Absatz 3 Nummer 7 SGB IX oder als sonstige Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes für Maßnahmen in überwiegend schulisch organisierter Form erbracht werden.

(6) Nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB XII i. V. m. § 13a der Eingliederungshilfeverordnung werden Hilfen zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit insbesondere erbracht, wenn die Ausbildung für einen Beruf aus besonderen Gründen, vor allem wegen Art und Schwere der Behinderung, unterbleibt.

(7) Als Nachweis ist ein aktueller Bewilligungsbescheid des Trägers vorzulegen. Die genannten Leistungen müssen tatsächlich erbracht werden. Es reicht nicht aus, wenn die behinderte leistungsberechtigte Person lediglich grundsätzlich die Voraussetzungen hierfür erfüllt; sie ist auf eine ggf. erforderliche Antragstellung beim zuständigen Träger der genannten Leistungen hinzuweisen.

**Nachweis
(21.21)**

(8) Die Höhe des Mehrbedarfs von 35 Prozent bezieht sich auf den individuellen Regelbedarf der behinderten leistungsberechtigten Person nach § 20 oder § 23, jeweils in Verbindung mit § 20 Absatz 1a.

**Höhe des
Mehrbedarfs
(21.22)**

(9) Nach § 21 Absatz 4 Satz 2 ist die Anerkennung des Mehrbedarfs auch über die Dauer der unter Rz. 21.15 genannten Maßnahmen hinaus möglich. Hierüber ist nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden. Die Dauer sollte drei Monate nicht überschreiten.

**Übergangszeit
(21.23)**

5. Mehrbedarf für Ernährung (§ 21 Absatz 5)

5.1 Voraussetzungen

(1) 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.

**Ursache
(21.24)**

(2) Die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (DV) zur Gewährung der Krankenkostzulage in der Sozialhilfe vom 10. Dezember 2014 sind eine geeignete Grundlage, um die Prüfung der Gewährung des Mehrbedarfs für Ernährung in der Grundsicherung für Arbeitsuchende bundesweit rechtssicher vorzunehmen.

**Empfehlungen
des DV
(21.25)**



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

(3) Der DV gliedert seine Empfehlungen nach Erkrankungen, bei denen Mehrbedarf bereits aufgrund der Erkrankung zu bewilligen ist (siehe Anlage Teil 1), Erkrankungen, bei denen für die Gewährung des Mehrbedarfs nach Maßgabe der Empfehlungen des DV weitere Voraussetzungen hinzutreten müssen (siehe Anlage Teil 2) und Erkrankungen, bei denen in der Regel kein Mehrbedarf gewährt wird (siehe Anlage Teil 3).

(4) Bei den Erkrankungen Laktoseintoleranz, Fruktosemalabsorption und Histaminunverträglichkeit können nach den Empfehlungen des DV die Voraussetzungen eines individuellen Mehrbedarfs vorliegen (siehe Anlage Teil 4). Hierfür ist auf eine aussagefähige ärztliche Bescheinigung abzustellen. Nur in besonders begründeten Einzelfällen ist der Ärztliche Dienst einzuschalten.

(5) Die Aufzählung der verschiedenen Krankheiten ist nicht abschließend. Kap. 5.1 Absatz 4 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

(6) Die Erkrankungen, bei denen die Notwendigkeit einer kostenaufwändigeren Ernährung nach den Empfehlungen DV anerkannt ist, und die Höhe der jeweiligen Mehrbedarfe können der Anlage entnommen werden. Maßgeblich für die Berechnung des Mehrbedarfs ist immer der Regelbedarf, der nach § 20 Absatz 2 Satz 1 i. V. m. Absatz 1a für eine alleinstehende Person anerkannt wird. Die Empfehlungen des DV sind im Internet abrufbar: <http://www.deutscher-verein.de>.

(7) 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. Der Nachweis der tatsächlichen Einhaltung einer besonderen Kostform oder ggf. der Nachweis tatsächlicher Mehraufwendungen müssen von der leistungsberechtigten Person nicht erbracht werden (BSG, Urteil vom 20.02.2014, Az: B 14 AS 65/12 R).

**Kenntnis
(21.26)**

(8) Die Empfehlungen des DV beziehen sich auf Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Der Anwendungsbereich der Empfehlungen erstreckt sich somit grundsätzlich auch auf Minderjährige.

**Kinder, Jugendliche
und Erwachsene
(21.27)**

Besonderheiten ergeben sich bei Minderjährigen für verzehrende Erkrankungen und bei Nahrungsmittelintoleranzen (vgl. Anlage).

(9) Eine von den Empfehlungen des DV abweichende Entscheidung ist nur im Einzelfall unter Einbeziehung des Ärztlichen Dienstes bzw. des zuständigen Gesundheitsamtes möglich. Dies gilt ebenfalls, sofern ein Mehrbedarf für Erkrankungen geltend gemacht wird, die nicht in den Empfehlungen des DV aufgeführt sind.

**Abweichende Erbringung
im Einzelfall
(21.28)**



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

5.2 Nachweis/Verfahren

(1) Die Bescheinigung zum Nachweis der Erkrankung muss der Anlage MEB - Anlage zur Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung - entsprechen. Hier ist bei vorgebrachter Glutensensitivität (Glutenunverträglichkeit, ohne dass zöliakiespezifische Antikörper vorhanden sind) eine Einzelfallprüfung erforderlich.

**Vordruck
(21.29)**

(2) Die Aufforderung zur Vorlage der vorgesehenen Bescheinigung ist ein Verlangen im Sinne des § 62 SGB I, sich ggf. einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen und das Ergebnis der Abklärung auf dem Vordruck bestätigen zu lassen. Die Voraussetzungen nach § 65a SGB I für die Erstattung angemessener Kosten für die Ausstellung der Bescheinigung sind damit erfüllt.

(3) Als angemessener Umfang für die Kosten der vorgesehenen Bescheinigung sind die nach Ziffer 70 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vorgesehenen Gebühren für eine kurze Bescheinigung anzusehen, und zwar in Höhe des bei Privatrechnungen üblichen 2,3fachen Satzes, das sind derzeit 5,36 EUR. Höhere Kosten werden nicht übernommen.

**Kosten der
Bescheinigung
(21.30)**

(4) Spätestens nach 12 Monaten ist der Mehrbedarf erneut durch eine ärztliche Bescheinigung zu belegen. Einer wiederholten Überprüfung des Erfordernisses einer kostenaufwändigen Ernährung bedarf es nicht, wenn eine unheilbare, aber nicht verzehrende Krankheit vorliegt und der behandelnde Arzt sowie der medizinische Dienst der BA zusätzlich die Notwendigkeit einer dauerhaften kostenaufwändigen Ernährung bescheinigen. Soweit es konkrete Anhaltspunkte dafür gibt, dass die Erkrankung (z. B. aufgrund medizinischen Fortschritts) nicht mehr unheilbar oder zumindest keine kostenaufwändige Ernährung erforderlich sein könnte, kann eine erneute Begutachtung durch den behandelnden Arzt und den medizinischen Dienst der BA angefordert werden (Amtsermittlungsgrundsatz § 20 SGB X).

(5) Eine Stellungnahme bzw. ein ärztliches Gutachten ist durch den medizinischen Dienst des Jobcenters (Ärztlicher Dienst, Gesundheitsamt o. ä.) zu erstellen, wenn für ein Krankheitsbild, welches in der Anlage nicht aufgeführt ist, eine kostenaufwändigere Ernährung geltend gemacht wird. Auch bei den Ausnahmefällen von Nahrungsmittelintoleranzen und bei verzehrenden Krankheiten von Minderjährigen ist in der Regel der medizinische Dienst des Jobcenters einzuschalten. Ebenso ist bei Vorbringen von Glutensensitivität (Glutenunverträglichkeit, ohne dass zöliakiespezifische Antikörper vorhanden sind) der medizinische Dienst einzubeziehen. Die Glutensensitivität kann einen erhöhten Ernährungsaufwand erfordern. Hierfür ist eine Einzelfallprüfung erforderlich. In der Stellungnahme soll eine Einschätzung zur Höhe des Mehrbedarfes im Sinne von Analogien zu anderen Erkrankungen/Krankenkostzulagen abgege-

**Stellungnahme/
Ärztliches Gutachten
(21.31)**



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

ben werden. Des Weiteren soll der medizinische Dienst eingeschaltet werden, wenn die voraussichtliche Dauer des Mehrbedarfs von vornherein 12 Monate übersteigt.

(6) Ggf. ist von der leistungsberechtigten Person eine „Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht“ zu verlangen.

**Datenschutz
(21.32)**

5.3 Höhe des Mehraufwandes

(1) Angemessen im Sinne des § 21 Absatz 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. Eine Übersicht steht in der [Anlage](#) zur Verfügung.

**Angemessenheit
(21.33)**

(2) Liegen mehrere Erkrankungen vor oder sind Besonderheiten vorgetragen, die ein Abstellen auf die Empfehlungen des DV nicht möglich machen, ist hierüber unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles zu entscheiden. In diesen Fällen ist ein ärztliches Gutachten nach Randziffer 21.28 einzuholen. Gegebenenfalls kann es wegen der besonderen Anforderungen an die Ernährung bei mehreren Erkrankungen zu einer Kumulation von Kosten kommen, die einen höheren Bedarf auslösen.

**Mehrere
Erkrankungen
(21.34)**

(3) Zur Ablehnung eines beantragten Mehrbedarfs wegen kostenaufwändigerer Ernährung ist der entsprechende Textbaustein in AL-LEGRO zu verwenden.

**Textbaustein
(21.35)**

6. Unabweisbare, laufende besondere Bedarfe in Härtefällen (§ 21 Absatz 6)

6.1 Allgemeines

(1) 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 der Regelleistung abgedeckt sind, auch unabweisbare, laufende, nicht nur einmalige besondere Bedarfe, die in atypischen Lebenslagen anfallen, zu decken sind.

**BVerfG
(21.36)**

(2) Der zusätzliche Anspruch ist unter den Aspekten des nicht erfassten atypischen Bedarfs sowie eines ausnahmsweise höheren, überdurchschnittlichen Bedarfs angesichts seiner engen und strikten Tatbestandsmerkmale auf wenige Fälle begrenzt.

6.2 Anspruchsvoraussetzungen

(1) Ein besonderer Bedarf i. S. d. § 21 Absatz 6 liegt vor, wenn er neben den durchschnittlichen Bedarfen, die mit dem Regelbedarf abgedeckt sind, in einer atypischen Lebenslage besteht (atypischer Bedarf). Der Bedarf ist unabweisbar, wenn er entweder in einer

**Definition
„Besonderer Bedarf“
(21.37)**



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

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).

(2) 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.

(3) Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Regelbedarfe als pauschaler Gesamtbetrag gewährt werden, ist es einer leistungsberechtigten Person vorrangig zumutbar, einen höheren Bedarf in einem Lebensbereich durch geringere Ausgaben in einem anderen Lebensbereich auszugleichen. Die Leistungsberechtigten haben in ihrem Ausgabeverhalten das Eintreten unregelmäßig anfallender Bedarfe zu berücksichtigen (vgl. § 20 Absatz 1 Satz 4). Eine allgemeine Bagatellgrenze ist im SGB II nicht festgelegt. Es ist daher eine Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls erforderlich (BSG, Urteil vom 04.06.2014, Az: B 14 AS 30/13 R).

**keine pauschale
Bagatellgrenze
(21.38)**

(4) Eine leistungsberechtigte Person hat alle Möglichkeiten zur Reduzierung ihrer Aufwendungen für besondere Bedarfe zu nutzen; so ist z. B. bei den Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts auf günstige Verkehrsmittel und Inanspruchnahme von Fahrpreisermäßigungen zu verweisen.

(4a) Ein Mehrbedarf nach § 21 Absatz 6 ist ohne Abzug eines Eigenanteils („Anteil aus dem Regelbedarf“) anzuerkennen.

**Kein Abzug eines Eigenanteils aus dem Regelbedarf
(21.38a)**

(5) Wird Erwerbseinkommen erzielt, so bleibt dieses auch bei der Berechnung von Leistungen für besondere laufende Bedarfe in Höhe des Erwerbstätigenfreibetrags nach § 11b Absatz 3 außer Betracht. Der Freibetrag bei Erwerbstätigkeit ist weiterhin von dem monatlichen Einkommen aus Erwerbstätigkeit abzusetzen. Die leistungsberechtigte Person ist wegen ihres Sonderbedarfs nicht auf die Verwendung des Erwerbstätigenfreibetrags zu verweisen.

(6) Mehrbedarfe nach § 21 Absatz 2 bis 5 können nicht im Rahmen der Härtefallregelung aufgestockt werden.

**Verhältnis zu sonstigen Mehrbedarfen
(21.39)**

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.



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

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

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

**Abgrenzung zu
§ 24 Absatz 1
(21.40)**

Ebenfalls nicht zu den Bedarfen im Sinne des § 21 Absatz 6 zählen Bedarfe, die im Zusammenhang mit dem Ziel der Eingliederung in Arbeit entstehen:

**Abgrenzung
zu § 16 Absatz 1/
§ 16a
(21.40a)**

- Soweit ein Sonderbedarf unmittelbar zur Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung notwendig ist (z. B. Beschaffung einer Brille wegen nicht unwesentlicher Verminderung der Sehfähigkeit), ist dieser nicht als Härtefall nach § 21 Absatz 6, sondern aus dem Vermittlungsbudget nach § 16 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 in Verbindung mit § 44 Absatz 1 SGB III zu erbringen. Zu beachten ist allerdings, dass keine Kosten aus dem Vermittlungsbudget für Leistungen übernommen werden können, für die andere (Sozial-)Leistungsträger dem Grunde nach zuständig sind; dies gilt auch dann, wenn vom zuständigen Leistungsträger im konkreten Fall keine Leistungen gewährt werden oder Eigenanteile vorgesehen sind.
- Auch die den kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a zugrunde liegenden Bedarfe zur Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit (z. B. psychosoziale Betreuung) werden nicht als Mehrbedarf in atypischen Lebenslagen anerkannt.

6.3 Anwendungsfälle

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

**Positivliste
besondere Bedarfe
(21.41)**

- 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



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

erforderlichem Umfang als Mehrbedarf zu übernehmen. Die Notwendigkeit ist durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

- Putz-/Haushaltshilfe für körperlich stark beeinträchtigte Personen

Ein denkbarer Anwendungsfall des § 21 Absatz 6 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. Insofern kommen insbesondere in Betracht:

- 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 ein Grad der Pflegebedürftigkeit 2 (§ 15 SGB XI);
 - 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 Absatz 5 Nummer 4 SGB XII);
 - 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 alleinerziehender Elternteil wegen Krankheit oder Behinderung hierzu zeitweise nicht mehr in der Lage ist).
- 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.



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Bei der Prüfung der Angemessenheit ist zu berücksichtigen, dass bereits nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 07.11.2006, Az.: B 7b AS 14/06 R = BSGE 97, 242ff.) keine unbeschränkte Sozialisierung der Scheidungsfolgekosten möglich ist. Eine Leistungsgewährung kann deshalb bei außergewöhnlich hohen Kosten ausscheiden bzw. erheblich eingeschränkt werden. Die Jobcenter müssen daher das Umgangsrecht nicht notwendigerweise in dem Umfang finanzieren, in dem die Eltern das Umgangsrecht vereinbart haben.

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 SGB II-Leistungen erbracht werden müssen (temporäre BG) und die Kinder daher überwiegend Leistungen nach dem SGB II erhalten - vorbehaltlich eines Anspruchsübergangs nach § 33 SGB II.

Nach der Rechtsprechung des BVerfG (Beschluss vom 25.10.1994, Az.: 1 BvR 1197/93 = NJW 1995, 1342f.) verlangt Art. 6 Absatz 2 Satz 1 GG, dass von vornherein alle das Eltern-Kind-Verhältnis bestimmenden Umstände (wie einverständliche Regelung, Alter und Zahl der Kinder) in Betracht gezogen werden, um das erforderliche Maß des Umgangs festzustellen. Die Jobcenter dürfen demnach nicht pauschal annehmen, dass ein einmaliger monatlicher Besuch des Kindes in der Regel ausreichend ist.

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.

Bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen können Fahrtkosten nur in Höhe der Kosten für die jeweils preisgünstigste zumutbare Fahrgelegenheit übernommen werden. Die Fahrten müssen zudem auch tatsächlich Besuchszwecken dienen.

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



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

um Fahrtkosten im Bereich überschaubarer Entfernungen handelt.

Bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel sind die tatsächlich entstandenen Aufwendungen bis zu der in der niedrigsten Klasse anfallenden Kosten zu übernehmen; Fahrpreisermäßigungen (z. B. Spartarife der DB) sind möglichst in Anspruch zu nehmen. Bei Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs können 0,20 EUR je gefahrenem Kilometer (§ 5 BRKG) übernommen werden (BSG, Urteil vom 04.06.2014, Az: B 14 AS 30/13 R, Rz. 28f).

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

**Negativliste besondere Bedarfe
(21.42)**

- **Schulmaterialien und Schulverpflegung**

Diese Kosten sind im Regelbedarf berücksichtigt. Die Schulmaterialien sind zusätzlich mit der Leistung für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf nach § 28 Absatz 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 Absatz 5 gedeckt. Weitere Verpflegung ist mit den Leistungen für den Regelbedarf zu bestreiten.
- **Schülerfahrkarte**

Die Kosten für eine Schülerfahrkarte können unter bestimmten Voraussetzungen als Teilhabeleistung nach § 28 Absatz 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 Absatz 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.
- **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.



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

6.4 Verfahren

(1) Die Mehrbedarfe sind jeweils längstens für einen Bewilligungszeitraum anzuerkennen. Die Bewilligung sollte in der Regel endgültig erfolgen. Dies gilt dann nicht, wenn nicht absehbar ist, in welcher Höhe der Mehrbedarf im Verlauf des gesamten Bewilligungszeitraums anfallen wird. Die Voraussetzungen des § 41a SGB II sind zu prüfen.

**Bewilligungsdauer
(21.43)**

(2) Die Leistung für besondere Bedarfe ist zweckentsprechend zu verwenden. Die Bewilligung kann nach § 47 Absatz 2 Nummer 1 SGB X widerrufen werden, wenn die Leistung nicht für den beantragten Zweck verwendet wird. Insofern hat die leistungsberechtigte Person Nachweise über die zweckentsprechende Verwendung der Leistung für den Mehrbedarf zu erbringen. Die Leistungsberechtigten sind auf ihre Nachweispflicht sowie die Möglichkeit eines Widerrufs bei der Bewilligung hinzuweisen.

**Bewilligung mit
Widerrufsvorbehalt
(21.44)**

7. Mehrbedarf Energie bei dezentraler Warmwassererzeugung

(1) In den mit dem Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz neu festgesetzten Regelbedarfen nach § 20 und § 23 SGB II ist die Erzeugung von Warmwasser nicht mehr als anteiliger Bedarf 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.).

**Regelbedarfe ohne
Warmwasseranteil
(21.45)**

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

**dezentrale Warmwassererzeugung
(21.46)**

Die 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 ein in der Regel pauschalierter Mehrbedarf nach § 21 Absatz 7 anzuerkennen.

(3) Die Höhe des Mehrbedarfs nach § 21 Absatz 7 richtet sich nach dem Alter der leistungsberechtigten Personen und dem für sie maßgeblichen Regelbedarf (vgl. Arbeitshilfe „Wesentliche Eckwerte des SGB II“).

**pauschalierter Mehrbedarf
(21.47)**

(4) Der pauschalierte Mehrbedarf Energie ist im Regelfall anzuerkennen. Abweichungen sind nur zulässig, soweit

**Abweichungen
(21.48)**

- im begründeten Einzelfall ein nachgewiesener höherer Bedarf (Aufschlüsselung in der Abrechnung) besteht oder
- ein Teil des Warmwasserbedarfs als Bedarf für Unterkunft und Heizung anerkannt wird. Dies wird der Fall sein, wenn



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

die Warmwassererzeugung teilweise über die zentrale Heizungsanlage erfolgt. Der Mehrbedarf ist entsprechend dem Verhältnis von zentraler und dezentraler Warmwassererzeugung anzuerkennen.

Anlage: Übersicht zum Mehrbedarf für Ernährung (§ 21 Absatz 5)

Die nachfolgenden Aufstellungen richten sich nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (DV)

Teil 1:

Hinweis: Die Auflistung der genannten Krankheiten ist nicht als abschließend zu betrachten. Vielmehr ist der individuelle Einzelfall zu bewerten.

In der Regel ist ein Mehrbedarf bei folgenden Krankheiten anzuerkennen und eine Krankenkostzulage zu gewähren (Angaben in EUR):

Art der Erkrankung	Krankenkost/Kostform	in % d. RB	ab 01.01.2017	ab 01.01.2018
Mukoviszidose/zystische Fibrose	Energiereiche, ausgewogene und vitaminreiche Diät; Zufuhr hochwertiger modifizierter Fette	10	40,90	41,60
Niereninsuffizienz (Nierenversagen)	Eiweißdefinierte Kost	10	40,90	41,60
Niereninsuffizienz mit Dialysebehandlung	Dialysediät	20	81,80	83,20
Zöliakie/einheimische Sprue (Durchfallerkrankung bedingt durch Überempfindlichkeit gegenüber Klebereiweiß Gluten)	Glutenfreie Kost	20	81,80	83,20



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Anlage

Teil 2:

Bei den folgenden Erkrankungen ist ein Mehrbedarf in der Regel nur bei einem BMI unter 18,5 oder einem schnellen, krankheitsbedingten Gewichtsverlust (über 5 % des Ausgangsgewichts in den vorausgegangenen drei Monaten) anzunehmen. Dieser darf nicht aus willkürlicher (absichtlicher) Abnahme von Übergewicht beruhen. Der krankheitsbedingte Gewichtsverlust bei Kindern und Jugendlichen bedarf einer individuellen medizinischen Beurteilung.

Die Krankenkostzulage ist in der angegebenen Höhe zu gewähren (Angaben in EUR):

Art der Erkrankung	Krankenkost/Kostform	in % d. RB	ab 01.01.2017	ab 01.01.2018
Krebs (bösartiger Tumor)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,90	41,60
HIV-Infektion / AIDS	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,90	41,60
Multiple Sklerose (degenerative Erkrankung des Zentralnervensystems, häufig schubweise verlaufend)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,90	41,60
Colitis ulcerosa (mit Geschwürbildungen einhergehende Erkrankung der Dickdarmschleimhaut)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,90	41,60
Morbus Crohn (Erkrankung des Magen-Darmtrakts mit Neigung zur Bildung von Fisteln und Verengungen)	Mehrbedarf aufgrund einer verzehrenden Krankheit	10	40,90	41,60

Teil 3:

Bei folgenden Erkrankungen ist in der Regel ein krankheitsbedingter Mehrbedarf zu verneinen, da Vollkost („gesunde Mischkost“) angezeigt ist und davon ausgegangen werden kann, dass der Regelbedarf den notwendigen Aufwand für Vollkost deckt:

- Hyperlipidämie (Erhöhung der Blutfette)
- Hyperurikämie (Erhöhung der Harnsäure im Blut)
- Gicht (Erkrankung durch Harnsäureablagerungen)
- Hypertonie (Bluthochdruck)
- Kardinale 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

Teil 4:

Bei Nahrungsmittelintoleranzen kann nur in Ausnahmefällen ein individueller Mehrbedarf gewährt werden. Zur Klärung kann der medizinische Dienst (Ärztliche Dienst/Gesundheitsamt) eingeschaltet werden:

- Laktoseintoleranz: Ein Mehrbedarf für Laktoseintoleranz ist regelmäßig zu verneinen. Es kann jedoch im Einzelfall Prüfungsbedarf bestehen. Dies ist beispielsweise bei einem angeborenen Laktasemangel oder für Kinder bis zum 6. Lebensjahr der Fall.
- Fruktosemalabsorption (Transportstörung von Fruchtzucker im Dünndarm): Ein Mehrbedarf für die Fruktosemalabsorption ist regelmäßig zu verneinen. Es kann jedoch im Einzelfall Prüfungsbedarf bestehen. Dies ist in den sehr seltenen Fällen der angeborenen (hereditäre) Fruktoseintoleranz der Fall.
- Histaminunverträglichkeit: Ein evtl. Mehrbedarf kann gegenwärtig nicht abschließend beurteilt werden. Hier ist eine Einzelfallprüfung vorzunehmen.