

Zweites Buch Sozialgesetzbuch – SGB II Fachliche Weisungen

§ 21 SGB II Mehrbedarfe

Wesentliche Änderungen

Fassung vom 25.11.2024

- Randzeichen 21.27: Konkretisierung, dass die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) zur Anerkennung des ernährungsbedingten Mehrbedarfs bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen gemäß § 30 Absatz 5 SGB XII zu nutzen sind
- Randzeichen 21.42: Ergänzung von Kabelgebühren in der Negativliste besonderer Bedarfe
- Ergänzung der Anlage 2 um die Empfehlungen des DV zur Gewährung des Mehrbedarfs bei kostenaufwändiger Ernährung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen

Fassung vom 01.01.2024

- Randzeichen 21.45: Konkretisierung des Mehrbedarfs nach § 21 Absatz 6a bzgl. digitaler Schulbücher und Arbeitshefte
- Anpassung der Anlage Teil 1 bezüglich der ab 2024 gültigen Werte für ernährungsbedingte Mehrbedarfe

Fassung vom 01.01.2023

- Anpassung aufgrund des Zwölften Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze – Einführung eines Bürgergeldes (Bürgergeld-Gesetz) vom 16.12.2022 (BGBl. 2022 Teil I, Seite [2328](#)).
- Randzeichen 21.16: Ergänzungen zur Anspruchsgrundung von Mehrbedarfen für leistungsberechtigte Personen mit Behinderung bei Fällen des Rehabilitationsträgers BA und Leistungsverantwortung der gemeinsamen Einrichtung.
- Randzeichen 21.21: Ergänzungen zu den Nachweisen über die Inanspruchnahme von rehabilitativen Leistungen.

Gesetzestext

§ 21 Mehrbedarfe

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

(2) Bei werdenden Müttern wird nach der zwölften Schwangerschaftswoche bis zum Ende des Monats, in welchen die Entbindung fällt, ein Mehrbedarf von 17 Prozent des nach § 20 maßgebenden Regelbedarfs anerkannt.

(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 sechzehn Jahren zusammenleben, 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.

(4) Bei erwerbsfähigen Leistungsberechtigten mit Behinderungen, denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 des Neunten Buches mit Ausnahme der Leistungen nach § 49 Absatz 3 Nummer 2 und 5 des Neunten Buches sowie sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder Eingliederungshilfen nach § 112 des Neunten 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.

(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, besonderer Bedarf besteht; bei einmaligen Bedarfen ist weitere Voraussetzung, dass ein Darlehen nach § 24 Absatz 1 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.

(6a) Soweit eine Schülerin oder ein Schüler aufgrund der jeweiligen schulrechtlichen Bestimmungen oder schulischen Vorgaben Aufwendungen zur Anschaffung oder Ausleihe von Schulbüchern oder gleichstehenden Arbeitsheften hat, sind sie als Mehrbedarf anzuerkennen.

(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 Lebensjahrs.

Höhere Aufwendungen sind abweichend von Satz 2 nur zu berücksichtigen, soweit sie durch eine separate Messeinrichtung nachgewiesen werden.

(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](#)
- [§ 112 SGB IX](#)

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeines	2
2.	Mehrbedarf für werdende Mütter (§ 21 Absatz 2)	2
3.	Mehrbedarf für Alleinerziehende (§ 21 Absatz 3)	3
4.	Mehrbedarf für Leistungsberechtigte mit Behinderungen (§ 21 Absatz 4)	4
5.	Mehrbedarf für Ernährung (§ 21 Absatz 5)	7
5.1	Voraussetzungen	7
5.2	Nachweis/Verfahren	9
5.3	Höhe des Mehrbedarfs für Ernährung	10
6.	Unabweisbare, besondere Bedarfe (§ 21 Absatz 6)	11
6.1	Allgemeines	11
6.2	Anspruchsvoraussetzungen	12
6.3	Anwendungsfälle	14
6.4	Verfahren	18
7.	Mehrbedarf Schulbücher (§ 21 Absatz 6a)	18
8.	Mehrbedarf Energie bei dezentraler Warmwassererzeugung (§ 21 Absatz 7)	19
Anlage 1: Übersicht zum Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung bei Erwachsenen (§ 21 Absatz 5)		20
Anlage 2: Übersicht zum Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen (§ 21 Absatz 5)		23



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

1. Allgemeines

(1) Die Vorschrift berücksichtigt Bedarfe, die nicht vom Regelbedarf nach § 20 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) abgedeckt werden. Diese sind grundsätzlich pauschaliert. Nur die unabweisbaren, besonderen Bedarfe nach Absatz 6 und Absatz 6a 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, Mehrbedarfe nach § 21 Absatz 6a 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 (Bürgergeld nach § 19 Absatz 1 Satz 2) haben dem Grunde nach Anspruch auf Leistungen für Mehrbedarfe nach § 21 Absätze 2, 3 und 5 bis 7.

nicht erwerbsfähige
Leistungsberechtigte
(21.4)

Mehrbedarfe nach § 21 Absatz 4 sind nach Maßgabe des § 23 Nummern 2 und 3 anzuerkennen, wenn die leistungsberechtigte Person das 15. Lebensjahr vollendet hat und ihr Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 112 des Neunten Buches erbracht werden.

(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). Der Auszahlungszeitraum schließt den vollständigen Monat, in dem die tatsächliche Entbindung erfolgt, ein. Dies gilt unabhängig davon, welcher voraussichtliche Entbindungstermin zuvor errechnet wurde.

Beginn/Ende
des Anspruchs
(21.6)

(2) Die Höhe des Mehrbedarfs beträgt in Verbindung mit § 20 Absatz 1a 17 Prozent des individuell zustehenden Regelbedarfs.

Höhe
(21.7)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

3. Mehrbedarf für Alleinerziehende (§ 21 Absatz 3)

(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				
1 Kind < 7 + 1 Kind < 16			X		
3 Kinder			X		
4 Kinder				X	
5 Kinder oder mehr					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.

(3) 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.

(4) Bei geschiedenen oder getrenntlebenden 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

Allgemein
(21.8)

Alleinerziehende
(21.9)

Pflegekinder
(21.10)

Halber Mehrbedarf
(21.11)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

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, Randnummer 19f). Der Elternteil bei dem sich das Kind während der Ferien aufhält, hat keinen Anspruch auf den Mehrbedarf für Alleinerziehende.

(5) Unverheiratete unter 25 Jahre alte Kinder mit eigenem Kind, die im Haushalt ihrer Eltern leben, bilden eine eigene Bedarfsgemeinschaft (siehe Fachliche Weisungen zu § 7, Randzeichen 7.73 ff.). Ihnen steht der Regelbedarf für Alleinstehende/Alleinerziehende zu (siehe Fachliche Weisungen zu § 20, Kapitel 2.1). Auch bei ihnen ist der Mehrbedarf anzuerkennen.

(6) Die Regelung im vorstehenden Absatz gilt auch dann, wenn das unverheiratete minderjährige Kind mit seinem eigenen 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.

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

4. Mehrbedarf für Leistungsberechtigte mit Behinderungen (§ 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 Arbeitsleben oder der Teilhabe am Arbeitsleben und die Erbringung von **Leistungen** zum Ausgleich dieser Beeinträchtigungen.

(2) Die Behinderteneigenschaft sowie die näheren Umstände für die Erbringung der Teilhabeleistungen an die leistungsberechtigte Person mit Behinderungen müssen nicht gesondert festgestellt werden. Für die Anerkennung des Mehrbedarfs nach § 21 Absatz 4 reicht es aus, wenn ein aktueller Bewilligungsbescheid im Sinne der [Randzeichen 21.15 - 21.21](#) vorgelegt wird.

(3) Leistungsberechtigte Personen, die von einer Behinderung lediglich bedroht sind (§ 2 Absatz 1 Satz 3 SGB IX), haben keinen Anspruch auf den Mehrbedarf.

(4) 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 Nummern 2 und 5 oder

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

Minderjähriges Kind im Haushalt eines Elternteils (21.13)

Anspruchsbeginn (21.14)

Behinderung (21.15)

anspruchsbegründende Leistungen (21.16)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

- sonstige Hilfen für die Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben oder
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 SGB IX

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

Bei alleiniger Leistungsverantwortung durch die gemeinsame Einrichtung ([siehe Fachliche Weisung § 16 Abs. 1 Satz 3 SGB II](#)) ist die Gewährung eines Mehrbedarfs nach § 21 Absatz 4 SGB II möglich, soweit die Teilnahme an der Maßnahme behinderungsbedingt notwendig ist (vgl. BSG, Urteil vom 12.11.2015, Az. B 14 AS 34/14 R, Randnummer 18). Dies ist bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 SGB IX grundsätzlich der Fall, Ausnahmen werden im Folgenden beschrieben. Die konkreten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden durch den leistenden Rehabilitationsträger im Teilhabeplan dokumentiert. Ob der Mehrbedarf gewährt werden kann, ist anhand der konkreten Fallgestaltung zu beurteilen und entsprechend zu dokumentieren. Bei Unsicherheiten zur Fördergrundlage ist ein Austausch mit dem Team Berufliche Rehabilitation und Teilhabe der regional zuständigen Agentur für Arbeit sinnvoll, um den entsprechenden Mehrbedarf festzustellen.

(5) Die Leistungen nach § 49 SGB IX begründen einen Mehrbedarf, wenn sie für Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden, die eine berufsbezogene Eingliederungsmaßnahme darstellen, unabhängig von ihrer Dauer.

Teilhabe am Arbeitsleben (21.17)

(6) Der Mehrbedarf ist auch anzuerkennen, sofern Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben als sonstige Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes erbracht werden. Sonstige Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes umfassen beispielsweise die Unterstützung durch den Integrationsfachdienst im Rahmen einer regelförmigen Maßnahme sowie die stufenweise Wiedereingliederung nach § 44 SGB IX, für die der Rentenversicherungsträger Übergangsgeld leistet.

(7) Ausgenommen vom Mehrbedarf 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 Nummern 2 und 5 SGB IX).

(8) Die in § 49 Absatz 8 SGB IX ergänzend aufgeführten einmaligen Leistungen (z. B. Kraftfahrzeughilfe, technische Arbeitshilfen, Ausstattung einer behindertengerechten Wohnung) begründen keinen Mehrbedarf, weil es am Maßnahmeharakter fehlt.

(9) Gleichtes 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

Mobilitätshilfen Beratung/Vermittlung (21.18)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Vermittlung im Sinne des § 49 Absatz 3 Nummer 1 SGB IX beschränken.

(10) Eingliederungshilfen nach § 112 SGB IX werden insbesondere für eine Schulbildung, vor allem im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu, erbracht.

(11) Schulische Ausbildungen für einen Beruf (z. B. in Berufsfachschulen) nach § 112 SGB IX können einen Mehrbedarf begründen. Die förderfähigen Schulformen sowie die näheren Voraussetzungen für die Förderung ergeben sich aus § 112 SGB IX.

(12) Als Nachweis ist ein aktueller Bewilligungsbescheid des Rehabilitationsträgers erforderlich. Bei Zuständigkeit der BA ist die interne Dokumentation in der Leistungsakte (bzw. ein Beleg) ausreichend (z. B. Teilhabeplan, VerBIS-Vermerk, Stellungnahmen/Zuweisung des Jobcenters). Die genannten Leistungen müssen tatsächlich durchgeführt bzw. erbracht werden. Es reicht nicht aus, wenn die leistungsberechtigte Person lediglich grundsätzlich die Voraussetzungen hierfür erfüllt oder die Leistung lediglich bewilligt ist. Sie ist auf eine ggf. erforderliche Antragstellung beim zuständigen Träger der genannten Leistungen hinzuweisen.

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

(14) Nach § 21 Absatz 4 Satz 2 ist die Anerkennung des Mehrbedarfs auch über die Dauer der unter [Randzeichen 21.16](#) genannten Maßnahmen hinaus möglich. Hierüber ist nach pflichtgemäßem Ermessens zu entscheiden. Die wesentlichen Gründe für die Entscheidung sind zu dokumentieren. Die Dauer sollte drei Monate nicht überschreiten.

(15) Die vormals in § 54 SGB XII geregelten Eingliederungshilfen wurden bereits zum 1. Januar 2020 neu strukturiert und die neue Leistungsgruppe „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ in § 112 SGB IX für den Bereich des Rechts der Eingliederungshilfe geregelt. Daher gilt § 21 Absatz 4 in der Fassung des „Gesetzes zur Ermittlung der Regelbedarfe und zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie weiterer Gesetze“ rückwirkend zum 1. Januar 2020. Hierfür wurde in § 83 Absatz 1 eine Übergangsregelung geschaffen. Dadurch wird erreicht, dass Leistungsberechtigte mit Behinderungen, die einen wirksamen, über den 1. Januar 2020 hinaus gültigen Maßnahmenbescheid nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 oder 3 SGB XII (alt) besitzen und an einer solchen Maßnahme teilnehmen oder gegebenenfalls noch teilnehmen, nicht schlechter gestellt werden und einen Mehrbedarf erhalten können. Dies gilt auch nach Beendigung der Maßnahme während einer angemessenen Übergangszeit, vor allem einer Einarbeitungszeit.

Allgemeine
Schulbildung
(21.19)

Schulische
Berufsausbildung
(21.20)

Nachweis
(21.21)

Höhe des
Mehrbedarfs
(21.22)

Übergangszeit
(21.23)

Rückwirkung/
Übergangsregelung
(21.23a)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Beides zusammen (Rückwirkung des § 21 Absatz 4 und Übergangsregelung in § 83 Absatz 1) bewirkt, dass für Leistungsberechtigte mit Behinderungen nachträglich ein Mehrbedarf nach § 21 Absatz 4 anerkannt werden kann, unabhängig davon, ob sie über den Jahreswechsel 2019/2020 hinaus auf der Grundlage des § 54 SGB XII (alt) oder erstmalig ab dem Jahr 2020 auf der Grundlage des § 112 SGB IX (neu) an einer bildungsbezogenen Eingliederungsmaßnahme teilnahmen bzw. noch teilnehmen.

Für Bürgergeldbeziehende nach § 19 Absatz 1 Satz 2 gilt Entsprechendes (vgl. § 83 Absatz 2 i. V. m. § 23 Nummer 2 und 3).

5. Mehrbedarf für Ernährung (§ 21 Absatz 5)

5.1 Voraussetzungen

(1) Der Mehrbedarf wird für Personen anerkannt, die aus medizinischen Gründen im Vergleich zu anderen Leistungsberechtigten in mehr als geringem Umfang erhöhte Aufwendungen für Ernährung haben.

**Ursache
(21.24)**

(2) Die Aufwendungen für die benötigte Ernährung müssen deutlich höher sein als die einer gesunden Person. Für gesunde Personen gelten die allgemeinen Empfehlungen für eine gesunde Ernährung durch Vollkost. Diese lässt sich aus dem Regelbedarf finanzieren.

(3) Somit setzt die Anerkennung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs einen ursächlichen Zusammenhang zwischen einer vorliegenden Erkrankung und der Notwendigkeit einer Ernährung durch eine entsprechende Ernährungsempfehlung des behandelnden Arztes voraus, die wesentlich höhere Aufwendungen verursacht als eine gesunde Vollkosternährung.

(4) Die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) zur Gewährung des Mehrbedarfs bei kostenaufwändiger Ernährung gemäß § 30 Absatz 5 SGB XII sowie zur Anerkennung des ernährungsbedingten Mehrbedarfs bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen gemäß § 30 Absatz 5 SGB XII sind geeignete Beurteilungsgrundlagen, um die Prüfung der Gewährung des Mehrbedarfs für Ernährung auch in der Grundsicherung für Arbeitsuchende vorzunehmen. Die Empfehlungen des DV gelten daher bei der Prüfung des § 21 Absatz 5 entsprechend, soweit nachfolgend keine anderweitige Regelung getroffen wird.

**Empfehlungen
des DV
(21.25)**

(5) Es ist zu unterscheiden zwischen

1. Erkrankungen, bei denen ein Mehrbedarf bereits aufgrund der Erkrankung zu bewilligen ist (siehe Anlage 1 Teil 1 und [Anlage 2 Teil 3](#)),
2. Erkrankungen, bei denen für die Gewährung des Mehrbedarfs weitere Voraussetzungen hinzutreten müssen (siehe [Anlage 1 Teil 1 Nr. 5, Anlage 2 Teil 3 Nr. 11](#), vgl. dazu [Randzeichen 21.25a](#)) und



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

3. Erkrankungen, bei denen in der Regel kein Mehrbedarf gewährt wird (siehe [Anlage 1 Teil 2 und Anlage 2 Teil 1](#)).
4. Erkrankungen, die grundsätzlich immer eine Einzelfallprüfung erfordern (Anlage 1 Teil 3 und [Anlage 2 Teil 2](#)),
5. Erkrankungen, die grundsätzlich mehrbedarfsfähig sind, für die die Höhe des Mehrbedarfs jedoch immer im Einzelfall bestimmt werden muss ([Anlage 2 Teil 4](#))

(6) Die in [Anlage 1 Teil 1 Nr. 5 für Erwachsene und Anlage 2 Teil 3 Nr. 11 für Säuglinge, Kinder und Jugendliche](#) als Auslöser einer krankheitsassoziierten Mangelernährung aufgezählten Krankheiten führen nicht zwingend in einen Zustand der Mangelernährung.

Krankheitsassoziierte Mangelernährung
(21.25a)

Die medizinische Diagnostik einer Mangelernährung erfolgt bei Erwachsenen anhand der sog. GLIM-Kriterien (Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gewährung des Mehrbedarfs bei kostenaufwändiger Ernährung vom 16.09.2020, S. 12)

Bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen erfolgt die Beurteilung bzw. Diagnostik einer krankheitsassoziierten Mangelernährung anhand von sog. Perzentilenkurven. Die Notwendigkeit eines Mehrbedarfs bedarf bei Erwachsenen und bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen einer individuellen medizinischen Beurteilung.

Zum Nachweis ist eine aussagefähige ärztliche Bescheinigung erforderlich (siehe hierzu [Randzeichen 21.29](#)). Nur in besonders begründeten Einzelfällen ist der Ärztliche Dienst (bzw. das Gesundheitsamt o. ä.) einzuschalten. Bei gesicherter Diagnose einer Mangelernährung ist ein Mehrbedarf zu bejahen. Die Aufzählung der verschiedenen Krankheiten ist nicht abschließend. [Kapitel 5.3 Absatz 2](#) gilt entsprechend.

(7) Die Empfehlungen des DV für Erwachsene im Wortlaut sind im Internet abrufbar unter: <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-gewaehrung-des-mehrbedarfs-bei-kostenaufwaendiger-ernaehrung-gemaess-30-abs-5-sgb-xii/>.

Die Empfehlungen des DV für Säuglinge, Kinder und Jugendliche finden sich unter: <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-anerkennung-des-ernaehrungsbedingten-mehrbedarfs-bei-saeuglingen-kindern-und-jugendlichen-gemaess-30-abs-5-sgb-xii/>.

(8) 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. Dies ist i. d. R. mit erstmaliger ärztlicher Diagnose und entsprechender Ernährungsempfehlung gegeben. Der Nachweis der tatsächlichen Einhaltung einer besonderen Ernährungsform oder ggf. der Nachweis tatsächlicher Mehraufwendungen muss von der

Kenntnis
(21.26)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

leistungsberechtigten Person nicht erbracht werden (BSG, Urteil vom 20.02.2014, Az: B 14 AS 65/12 R). Unter den vorgenannten Voraussetzungen kann eine rückwirkende Anerkennung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs für die Vergangenheit in Betracht kommen, wenn eine krankheitsbedingte besondere Ernährungsform für die Vergangenheit nachgewiesen wird.

(9) Für Säuglinge, Kinder und Jugendliche sind bei der Festlegung der Mehrbedarfe die Empfehlungen des DV für Säuglinge, Kinder und Jugendliche heranzuziehen. Sie basieren auf einem neuen Gutachten der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V., in dem die spezifischen ernährungsbedingten Bedarfe speziell für Säuglinge, Kinder und Jugendliche erarbeitet wurden. Weitere individuelle Ermittlungsbedarfe ergeben sich bei dieser Zielgruppe insbesondere dann, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte vorliegen, die einen höheren oder individuellen Mehrbedarf rechtfertigen können. Hierzu zählen z. B. Mangelernährungszustände im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter, assoziiert durch diverse Krankheitsbilder, Mangelernährungszustände im Kindes- und Jugendalter sowie krankheitsbedingte Ernährungseinschränkungen, bei denen der altersspezifische besondere Ernährungsbedarf von Kindern berücksichtigt werden muss (wie etwa eine Laktoseintoleranz im Säuglings- und Kleinkindalter). Zum Verfahren bei einem weiteren Ermittlungsbedarf siehe [Randzeichen 21.34](#).

Säuglinge, Kinder und Jugendliche (21.27)

(10) Eine von den Empfehlungen des DV abweichende Entscheidung ist nur im Einzelfall unter Einbeziehung des Ärzlichen 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)

5.2 Nachweis/Verfahren

(1) Die Bescheinigung zum Nachweis der Erkrankung muss der [Anlage MEB](#) - Anlage zur Gewährung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung - entsprechen. Unter dem Abschnitt „Bescheinigung der Erkrankung“ sind einige Erkrankungen aufgeführt, alle weiteren Erkrankungen sind unter „sonstige Erkrankung“ einzutragen. Hier ist es möglich, die Erkrankungen und die empfohlene Kostform zu erfassen.

Formular (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 anzu-

Kosten der Bescheinigung (21.30)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

sehen, und zwar in Höhe des bei Privatrechnungen üblichen 2,3-fachen Satzes, das sind derzeit 5,36 Euro. Höhere Kosten werden nicht übernommen.

(4) Krankenkassen können gesetzlich krankenversicherten Personen diverse Patientenschulungsmaßnahmen gemäß § 43 Absatz 1 Nr. 2 SGB V genehmigen. Dazu gehört auch eine qualifizierte Ernährungsberatung. Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt kann hierzu eine Notwendigkeitsbescheinigung ausstellen, die budgetneutral ist. Die Jobcenter übernehmen die Kosten nicht.

(5) Spätestens nach 12 Monaten ist der Mehrbedarf erneut durch eine ärztliche Bescheinigung zu belegen. Einer wiederholten Überprüfung des Erfordernisses einer kostenaufwändigeren Ernährung bedarf es nicht bei Zöliakie, Mukoviszidose und Mangelernährungszuständen, die im Zusammenhang mit einer fortgeschrittenen Leberzirrhose, fortgeschrittener Lungenerkrankung, terminaler Niereninsuffizienz mit Dialyse oder schwerer Herzinsuffizienz mit kardialer Kachexie festgestellt worden sind. In diesen Fällen ist eine Heilung nicht möglich und eine Besserung kann frühestens nach erfolgreicher Organtransplantation erreicht werden. 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 ein erneutes - aussagekräftiges - Attest des behandelnden Arztes und/oder eine Begutachtung durch den medizinischen Dienst der BA angefordert werden (Amtsermittlungsgrundsatz § 20 SGB X).

(6) Eine Stellungnahme bzw. ein ärztliches Gutachten ist durch den medizinischen Dienst des Jobcenters (Ärztlicher Dienst, Gesundheitsamt o. ä.) immer zu erstellen, wenn Zweifel am Vorliegen einer Krankheit, die einen Mehrbedarf nach dem SGB II auslöst, bestehen. Eine Kontaktaufnahme durch die Leistungsabteilung mit dem bescheinigenden Arzt erfolgt aus Datenschutzgründen nicht.

Stellungnahme/ Ärztliches Gutachten (21.31)

(7) In der Stellungnahme soll eine Einschätzung zur Höhe des Mehrbedarfes im Sinne von Analogien zu anderen Erkrankungen/Krankenkostzulagen abgegeben werden. Des Weiteren soll der medizinische Dienst eingeschaltet werden, wenn die voraussichtliche Dauer des Mehrbedarfs von vornherein 12 Monate übersteigt.

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

Datenschutz (21.32)

5.3 Höhe des Mehrbedarfs für Ernährung

(1) Übersichten der festgelegten Werte stehen in der [Anlage 1](#) und Anlage 2 sowie in den wesentlichen Eckwerten zu den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II zur Verfügung. Zum Vorgehen bei mehreren Erkrankungen oder Besonderheiten im Einzelfall siehe [Randzeichen 21.34](#).

Werte (21.33)

Ermittlung der Werte (21.33a)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Die Höhe des Mehrbedarfs ist aufgrund aktueller medizinischer und ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse zu bestimmen und in angemessener Höhe anzuerkennen. Angemessen 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. Es wird die Regelbedarfsstufe 1 (RBS 1) als Bezugspunkt genommen. Die Werte gelten bei Erwachsenen unabhängig vom Lebensalter und der jeweiligen Regelbedarfsstufe in gleicher Weise. Es liegen keine Erkenntnisse vor, die eine Ungleichbehandlung belastbar begründen könnten.

Bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen ist ebenfalls die Regelbedarfsstufe 1 die Bezugsgröße. Allerdings erfolgt die Staffelung nach den Altersgruppen der sogenannten D-A-CH-Referenzwerte. Sie sind unabhängig vom Status in der Bedarfsgemeinschaft. Die Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr werden von den Gesellschaften für Ernährung in Deutschland (DGE), Österreich ÖGE und der Schweiz (SGE) gemeinsam bestimmt und herausgegeben.

(2) Liegt z. B. eine terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie oder eine Schluckstörung vor, bei welcher aus ärztlicher Sicht der Einsatz sog. Andickungspulver empfohlen wird, kann gleichzeitig eine krankheitsassoziierte Mangelernährung gegeben sein. Sofern dies im Einzelfall ärztlich bescheinigt wird, sind die den jeweiligen Erkrankungen zuzuordnenden Mehrbedarfe zu addieren (siehe [Anlage Teil 1](#) Nr. 3 und 5 bzw. Nr. 4 und 5; [Anlage 2](#)).

Mehrere Erkrankungen oder Besonderheiten im Einzelfall (21.34)

Liegen in anderen Fällen 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 [Randzeichen 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.

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

Textbaustein (21.35)

6. Unabweisbare, besondere Bedarfe (§ 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 über die Regelbedarfe berücksichtigt werden, auch **laufende**, nicht nur einmalige unabweisbare,

BVerfG (21.36)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

besondere Bedarfe, die in atypischen Lebenslagen anfallen, zu decken sind. Dementsprechend wurde mit § 21 Absatz 6 eine entsprechende Härtefallregelung eingeführt.

(2) Mit dem Gesetz zur Ermittlung der Regelbedarfe und zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie weiterer Gesetze vom 09.12.2020 wurde zusätzlich geregelt, dass unter bestimmten weiteren Voraussetzungen auch **einmalige** unabewiesbare, besondere Bedarfe bestehen können.

(3) Die Härtefallregelung 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) Anspruchsvoraussetzung ist sowohl bei einmaligen als auch bei dauerhaften Bedarfen, dass es sich um „besondere“ und „unabewiesbare“ Bedarfe handelt.

Ein Bedarf ist „besonders“, wenn er

- durch eine außergewöhnliche Lebenssituation veranlasst wurde und
- er dem Grunde nach nicht bereits in anderen Leistungsnormen – auch außerhalb des SGB II – berücksichtigt wird.

**„Besonderer Bedarf“ und „Unabewiesbarkeit“
Definitionen
(21.37)**

(2) Eine außergewöhnliche Lebenssituation liegt vor, wenn ohne die Bedarfsdeckung verfassungsrechtlich geschützte Güter außerhalb der Existenzminimumssicherung gefährdet wären (z. B. der Schutz von Ehe und Familie nach Artikel 6 des Grundgesetzes – vgl. [BSG-Urteil vom 28.11.2018 – B 14 AS 48/17 R](#)).

Der Bedarf ist „unabewiesbar“, wenn er insbesondere nicht durch Zuwendungen Dritter sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht.

Bei einmaligen Bedarfen ist weitere Anspruchsvoraussetzung, dass ein Darlehen nach § 24 Absatz 1 ausnahmsweise nicht zumutbar oder wegen der Art des Bedarfs nicht möglich ist (vgl. hierzu [Randzeichen 21.40](#)).

(3) 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, Schulen) und Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten. Zuwendungen Dritter können in Form von Sach-,



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Geld- oder Dienstleistungen gewährt werden. Auf die rechtliche Einordnung als Einnahme kommt es insoweit nicht an.

(4) 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)**

(5) Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sind zu beachten. Es sind kostengünstigere Alternativen zu prüfen. Das Ergebnis der Prüfung ist zu dokumentieren. Eine Anerkennung eines Bedarfes kann deshalb nur für die kostengünstigste Alternative erfolgen, d. h. 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.

(6) 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)**

(7) Wird Erwerbseinkommen erzielt, so bleibt dieses auch bei der Berechnung von Leistungen für besondere 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.

(8) Mehrbedarfe nach § 21 Absatz 2 bis 5 können nicht durch einen Mehrbedarf nach § 21 Absatz 6 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.

(9) 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).



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

(10) Bei einmaligen Bedarfen ist weitere Voraussetzung für die Anerkennung eines Mehrbedarfs nach § 21 Absatz 6, dass ein Darlehen nach § 24 Absatz 1 ausnahmsweise nicht zumutbar oder wegen der Art des Bedarfs nicht möglich ist. Letzteres ist der Fall bei Bedarfen, die nicht vom Regelbedarf erfasst werden. Bei einmaligen Bedarfen, die vom Regelbedarf erfasst sind, kommt dagegen grundsätzlich ein Darlehen nach § 24 Absatz 1 in Betracht. Dieses kann aber ausnahmsweise nicht zumutbar sein, insbesondere wenn die leistungsberechtigte Person aufgrund eines nicht absehbaren und nicht selbst zu verantwortenden Notfalls einen außergewöhnlich hohen Finanzbedarf hat.

Kurzfristige Bedarfsspitzen (z. B. Waschmaschine, Wintermantel) sind im Regelfall durch ein Darlehen nach § 24 Absatz 1 auszugleichen (vgl. Kap. 1 der Fachlichen Weisungen zu § 24 SGB II).

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

- 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 nach § 21 Absatz 6, sondern aus dem Vermittlungsbudget nach § 16 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 in Verbindung mit § 44 Absatz 1 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 zugrundeliegenden 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

(1) In den nachfolgend aufgeführten Fallkonstellationen kann ein unabweisbarer, 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. Die Notwendigkeit ist durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

Bei einmaligen Be-darfen: Abgrenzung zu § 24 Absatz 1 (21.40)

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

Positivliste besondere Bedarfe (21.41)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

- 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). Betroffene mit dem Pflegegrad 1 können nach den §§ 28a, 45a oder 45b SGB XI einen Entlastungsbetrag erhalten, aus dem derartige Bedarfe ebenfalls gedeckt werden können;
- Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des SGB XII (Sozialhilfe); ebenso wie im SGB XI setzt dies Pflegebedürftigkeit voraus (§ 61a SGB XII). Die Leistungen der häuslichen Pflege nach § 64b SGB XII für Personen mit Pflegegrad 2 bis 5 umfassen auch Hilfen bei der Haushaltsführung und können nur durch zugelassene Pflegeeinrichtungen erbracht werden. Personen mit Pflegegrad 1 können nach § 66 SGB XII einen Entlastungsbetrag erhalten, aus dem derartige Bedarfe ebenfalls gedeckt werden können (§ 66 Nr. 3 Buchstabe a i. V. m. § 64b 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 getrenntlebenden 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 Unterhaltpflicht 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.

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 unterhaltpflichtigen 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 Euro je gefahrenem Kilometer (§ 5 BRKG) übernommen werden (BSG, Urteil vom 04.06.2014, Az: B 14 AS 30/13 R, Randnummer 28f).

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

- Schülerfahrkarte

Die Kosten für eine Schülerfahrkarte können unter den Voraussetzungen des § 28 Absatz 4 als Bildungs- und Teilhabeleistung 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 kindesspezifischen Leistung enthalten.

- Kabelgebühren

Durch den Wegfall des Nebenkostenprivilegs zum 30.Juni 2024 (Telekommunikationsmodernisierungsgesetz [BGBl. I S. 1858]), können die Kosten privater Verteilanlagen für Kabelfernsehen nicht mehr vom Vermieter im Rahmen der Betriebskosten auf die angeschlossenen Wohnungen umgelegt werden. Diese sind aus dem Budget des Regelbedarfs zu finanzieren.

Im Regelbedarf sind entsprechende Aufwendungen für derzeit gängige Alternativen (z. B. Internet oder Satellitenfernsehen) bereits berücksichtigt.

Negativliste besonderer Bedarfe (21.42)



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

6.4 Verfahren

(1) Die Mehrbedarfe nach § 21 Absatz 6 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 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 Schulbücher (§ 21 Absatz 6a)

(1) Kosten für Schulbücher, die mangels Lernmittelfreiheit selbst erworben werden müssen, werden als Mehrbedarf nach § 21 Absatz 6a getragen. Unter Schulbüchern sind auch Arbeitshefte zu verstehen, die über eine ISBN verfügen. Gleiches gilt für digitale Schulbücher und Arbeitshefte. Zu den zu erstattenden Aufwendungen zählen ebenfalls die Kosten für eine entgeltliche Ausleihe dieser Schulbücher (und ggf. Arbeitshefte) in Höhe des Eigenanteils, unabhängig von der Höhe des Entgelts. Dies gilt auch für eine teilweise Kostentragungspflicht.

**Mehrbedarf
Schulbücher
(21.45)**

(2) Sowohl bei den Schulbüchern als auch bei Arbeitsheften ist eine weitere Voraussetzung für die Übernahme der Kosten, dass deren Anschaffung durch die Schule oder den jeweiligen Lehrer vorgegeben wurde.

(3) Die vorgenannten Ausführungen gelten nur, soweit der Schülerin bzw. dem Schüler Aufwendungen für den Kauf oder die Ausleihe von Büchern entstehen. In dem jeweiligen Bundesland, der jeweiligen Kommune oder der jeweiligen Schule darf also ganz oder teilweise keine Lernmittelfreiheit bzw. keine Härtefallregelung für den Kauf oder die Ausleihe von Schulbüchern bestehen.

(4) Lernsoftware gehört nicht zu den "Schulbüchern". Sie wird im Rahmen des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Absatz 3 berücksichtigt.

(5) Die Regelungen des Kapitels 6.4 Verfahren sind gleichwertig zu berücksichtigen.

(6) Personen die bislang ausschließlich Kinderzuschlag und/oder Wohngeld erhalten haben, können aufgrund der Gewährung eines einmaligen besonderen Bedarfs für einen Monat für Schulbücher in



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

den Leistungsbezug nach dem SGB II kommen, da beim Kinderzuschlag und/oder beim Wohngeld keine entsprechenden Regelungen vorgesehen sind. Kinderzuschlag und/oder das Wohngeld werden dabei fortgezahlt und als Einkommen nach § 11 bei der Leistungsberechnung im Sinne der Hilfebedürftigkeitsprüfung berücksichtigt.

8. Mehrbedarf Energie bei dezentraler Warmwassererzeugung (§ 21 Absatz 7)

(1) In den Regelbedarfen nach § 20 und § 23 ist die Erzeugung von Warmwasser nicht als anteiliger Bedarf berücksichtigt. Sofern Warmwasser über die Heizungsanlage erzeugt und über die Heizkosten abgerechnet wird, sind die Kosten Bestandteil der Bedarfe für Unterkunft und Heizung (§§ 22 ff.).

Regelbedarfe ohne Warmwasseranteil (21.46)

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

dezentrale Warmwassererzeugung (21.47)

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 (21.48)

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

Abweichungen 21.49)

- die höheren Aufwendungen durch eine separate Messeinrichtung nachgewiesen werden.

Fachliche Weisungen § 21 SGB II
Anlage 1

Anlage 1: Übersicht zum Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung bei Erwachsenen (§ 21 Absatz 5)

Die nachfolgenden Aufstellungen richten sich nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) für Erwachsene. Die Jahreswerte zur Errechnung des Mehrbedarfes finden sich in den [wesentlichen Eckwerten zu den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II](#).

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 den folgenden Krankheiten **anzuerkennen** und eine Krankenkostzulage zu gewähren (Angaben in Euro):

Art der Erkrankung	MB in % der Regelbedarfsstufe 1 (RBS 1)
1. Mukoviszidose/zystische Fibrose	30
2. Zöliakie	20
3. Terminale Niereninsuffizienz mit Dialysetherapie ¹	5
4. Schluckstörung ¹ bei welcher aus ärztlicher Sicht der Einsatz sog. Andickungspulver empfohlen wird	In Höhe der tatsächlichen Aufwendungen für das Andickungspulver
5. Krankheitsassoziierte Mangelernährung nach individueller medizinischer Beurteilung Folgende Krankheitsbilder können häufig zu einer entsprechenden Mangelernährung führen: Tumorerkrankungen, Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD), CED (Morbus Crohn, Collitis Ulcerosa), Neurologische Erkrankungen (auch Schluckstörungen ¹), terminale Niereninsuffizienz, insb. bei Dialyse ¹ und präterminale Niereninsuffizienz, insb. bei Dialyse, Wundheilungsstörungen, Lebererkrankungen (z.B. alkoholische Steatohepatitis, Leberzirrhose) Ein Mehrbedarf kann bei diesen Erkrankungen i. d. R. nur bei Erfüllung eines phänotypischen- und eines zusätzlichen ätiologischen Kriteriums erfolgen (vgl. Randzeichen 21.25a). Ob diese Kriterien vorliegen, kann der ärztlichen Bescheinigung entnommen werden.	10

¹Hinweis: Insbesondere die Erkrankungen nach Nr. 3 und 4 können zusammen mit einer krankheitsassoziierten Mangelernährung nach Nr. 5 auftreten. Sofern dies im Einzelfall ärztlich bescheinigt wird, sind die Mehrbedarfe für beide Erkrankungen zu addieren, siehe hierzu [Randzeichen 21.34](#)

Fachliche Weisungen § 21 SGB II**Anlage 1****Teil 2:**

Bei den 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:

- Dyslipoproteinamien, sog. Fettstoffwechselstörungen,
- Hyperurikämie (Erhöhung der Harnsäure im Blut) und Gicht (Harnsäureablagerungen),
- Hypertonie (Bluthochdruck),
- Kardiale und renale Ödeme (Gewebewasseransammlungen bei Herz- und Nierenerkrankungen),
- Diabetes mellitus, Typ I und Typ II (Zuckerkrankheit),
- Ulcus Duedeni und Ulcus ventriculi (Geschwür am Zwölffingerdarm bzw. Magen),
- Neurodermitis,
- Lebererkrankungen,
- Endometriose,
- Laktoseintoleranz (ggf. Ausnahme in sehr seltenen Fällen, siehe Anlage 1 Teil 3),
- Fruktosemalabsorption (ggf. Ausnahme in sehr seltenen Fällen, siehe Anlage 1 Teil 3),
- Histaminunverträglichkeit und
- Nicht-Zöliakie-Gluten-/Weizen-Sensitivität (NCGS).

Fachliche Weisungen § 21 SGB II**Anlage 1****Teil 3:**

Bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten 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 der Fall.
- Fruktosemalabsorption (Transportstörung von Fruchzucker 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 (hereditären) Fruktoseintoleranz der Fall.

Fachliche Weisungen § 21 SGB II
Anlage 2

Anlage 2: Übersicht zum Mehrbedarf bei kostenaufwändiger Ernährung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen (§ 21 Absatz 5)

Die nachfolgenden Aufstellungen richten sich nach den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) für Säuglinge, Kinder und Jugendliche. Die Jahreswerte zur Errechnung des Mehrbedarfes finden sich in den wesentlichen Eckwerten zu den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II.

Teil 1

Die folgenden aufgeführten Erkrankungen und Nahrungsmittelunverträglichkeiten bedürfen zwar ernährungstherapeutisch einer optimierten Mischkost, allerdings führen sie in der Regel **nicht zu einem Mehrbedarf**. Es kann davon ausgegangen werden kann, dass der Regelbedarf den notwendigen Aufwand der Kostform deckt.

In **Einzelfällen** kann, insbesondere beim Zusammenwirken verschiedener Erkrankungen oder Unverträglichkeiten, jedoch trotzdem ein Mehrbedarf gegeben sein, wenn die Anforderungen an die Ernährung zu stark von der optimierten Mischkost abweichen (z. B. Rückgriff auf teuerere Produkte erforderlich). In diesen Fällen ist eine **Prüfung des Einzelfalles erforderlich** und Mehrkosten sind in der Höhe der tatsächlichen erforderlichen Aufwendungen zu übernehmen.

Art der Erkrankung	Abweichung, für die im Einzelfall ein Mehrbedarf entstehen kann
1. Adipositas/Übergewicht	
2. Chronisches Darmversagen (Kurzdarmsyndrom)	
3. Chronische Obstipation	
4. Colitis ulcerosa	bei chronisch-aktivem Verlauf und/oder bei sich entwickelnder Mangelernährung, ggf. Einsatz von Probiotika und Vitamin D (siehe Teil 3 Nr. 11)
5. Diabetes Typ 1 und Typ 2	
6. Endometriose	
7. Essstörungen	
8. Fettstoffwechselstörungen (sekundäre Dyslipoproteinämie)	Primäre Fettstoffwechselstörungen (siehe Teil 3 Nr. 6)
10. Fruktosemalabsorption	

Fachliche Weisungen § 21 SGB II**Anlage 2**

11. Gastroösophageale Refluxkrankheit	
12. Histaminunverträglichkeit	
13. Hypertonie	
14. Hyperurikämie/Gicht	
15. Kardiale und renale Ödeme	
16. Krebserkrankungen	bei krankheitsassozierter Mangelernährung (siehe Teil 3 Nr. 11)
17. Neurodermitis	im Zusammenhang mit Allergien, wenn die Allergie Ursache der Neurodermitis ist
18. Reizdarmsyndrom	Probiotika (Lactobacillus rhamnosus, wenn ärztlich verordnet)
19. Ulcus duodeni/Ulcus ventriculi (Magen-/Zwölffingerdarmgeschwüre)	

Fachliche Weisungen § 21 SGB II
Anlage 2
Teil 2

Für einige Erkrankungen können keine pauschalen Empfehlungen zur Höhe und Gewährung eines Mehrbedarfes augesprochen werden, so dass es grundsätzlich immer einer Einzelfallprüfung bedarf. Hintergrund dafür sind insbesondere die individuellen Ausprägungen der Erkrankungen oder, wenn mehrerer Nahrungsmittelunverträglichkeiten zusammenwirken. Gegebenenfalls entstehende Mehrkosten sind in der Höhe der tatsächlichen Aufwendungen zu übernehmen.

Zur Klärung kann der medizinische Dienst (Ärztliche Dienst/Gesundheitsamt) eingeschaltet werden.

Art der Erkrankung	Indikatoren für mögliche zu erwartende Mehrkosten
1. Allergien	Komplexe Auslassdiäten und/oder bei Zusammenwirken mehrerer Allergien gegen Lebensmittel
2. Chronische Nierenerkrankung	Dialyse
3. Hypertriglyceridämie	
4. Lebererkrankungen	Chronisches Leberversagen und/oder fortgeschrittenes Stadium der Grunderkrankung
5. Nahrungsproteinallergien	Kuhmilchallergie (siehe Kapitel 5.3.9), Weizenallergie
6. NCGS (Nicht-Zöliakie-Gluten/Weizen-Sensitivität)	Differentialdiagnostik erforderlich

Fachliche Weisungen § 21 SGB II
Anlage 2

Teil 3

In der Regel ist ein Mehrbedarf bei den folgenden Erkrankungen immer anzuerkennen, da sie ernährungstherapeutisch eine spezielle Kostform erfordern. Darüber hinaus sind bei einigen Erkrankungen ggf. weitergehende oder ergänzende Mehrbedarfe durch Einzelfallprüfungen erforderlich.

Art der Erkrankung	Altersabhängiger MB in % der Regelbedarfsstufe 1 (RBS 1)						
	Säuglinge	1 – 3 J.	4 – 6 J.	7 – 9 J.	10 – 12 J.	13 – 14 J.	15 – 17 J.
1. Zöliakie Die Zöliakie ist eine genetisch-determinierte, autoimmuno- logisch vermittelte chronisch-entzündliche Darmerkrankung, die durch den Verzehr von Gluten indiziert wird. Zöliakie ist nicht heilbar. Der Mehrbedarf besteht dauerhaft.	5	10	10	10	15	15	15
2. Mukoviszidose Die Mukoviszidose (oder zystische Fibrose) ist eine ange- borene, lebensbedrohliche Stoffwechselerkrankung. Auf- grund einer genetischen Störung kommt es zu einem Un- gleichgewicht im Salz-Wasser-Haushalt, das die Körperflüs- sigkeiten (z. B. Speichel, Bronchialschleim) zäher macht. Hierdurch werden verschiedene Organe beeinträchtigt, was u.a. zu Lungenproblemen und Verdauungsstörungen führt. Im Einzelfall können zusätzliche Supplamente (z. B. Zink, Selen, Taurin) notwendig sein, die nicht von den Kranken- kassen übernommen werden. Diese sind bei ärztlicher Verordnung zusätzlich zum empfohlenen Mehrbedarf zu übernehmen. Mukoviszidose ist nicht heilbar. Der Ernährungsstatus der Patienten hat einen erheblichen Einfluss auf die Lebenser- wartung. Es besteht daher ein dauerhafter Mehrbedarf.	20	15	15	20	20	25	30

Fachliche Weisungen § 21 SGB II
Anlage 2

3. Ketogene Diät Die ketogene Diät im Kindes- und Jugendalter wird hauptsächlich bei medikamentenresistenter Epilepsie und bei Energiestoffwechselstörungen (Mitochondriopathien), wie z.B. beim Pyruvat-Dehydrogenase (PDH)-Mangel und beim GLUT1-Transporter-Defekt, ernährungstherapeutisch eingesetzt. Im Vergleich zur Optimierten Mischkost ergeben sich bei der ketogenen Diät ernährungsbedingte Mehrkosten.	5	10	15	15	15	15	15
--	---	----	----	----	----	----	----



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Anlage 2

4. Morbus Crohn

Morbus Crohn ist eine chronisch entzündliche Darmerkrankung, die häufig zu einer Malabsorption von Nährstoffen führt und zu Wachstumsstörungen oder Gewichtsverlust führen kann. Die Erkrankung verläuft in akuten Phasen und Remissionsphasen, in denen die Symptomatik abgeschwächt auftritt.

a. In der **akuten Phase** ergibt sich in der Regel der hier festgelegte **Mehrbedarf**. Eine vollbilanzierte Trinknahrung wird von der Krankenkasse übernommen.

b. Bei häufig auftretenden **akuten Phasen** oder bei chronisch aktiven Verläufen wird eine anhaltende Supplementierung verschiedener Nährstoffe notwendig. Dabei soll ebenfalls der hier festgelegte **Mehrbedarf** gewährt werden. Zusätzlich kann ein ergänzender Mehrbedarf im **Einzelfall** ermittelt werden.

c. In der **Remissionsphase** (Nachlassen von Krankheitssymptomen) orientiert sich die Ernährung stark an der optimierten Mischkost, weshalb hier **keine Mehrkosten entstehen und kein Mehrbedarf zu gewähren ist**. Gegebenenfalls ist der Einsatz von Probiotika notwendig, welche *ab dem 12. Lebensjahr* nicht mehr von den Krankenkassen übernommen werden. **Hier ist eine Einzelfallprüfung notwendig.**

d. Die Manifestation der Erkrankung liegt i. d. R. nach dem Säuglingsalter. Ein Mehrbedarf bei erkrankten **Säuglingen muss ggf. im Einzelfall** bestimmt werden.

	/	10	10	10	10	15	15
--	---	----	----	----	----	----	----



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Anlage 2

<p><u>5. Phenylketonurie (PKU)</u> Die PKU ist ein autosomal-rezessiv vererbter Defekt und wird durch einen Mangel des Enzyms Phenylalanin-Hydroxylase verursacht. In dieser Folge ist der Phenylalaninmetabolismus gestört, was ohne ernährungstherapeutische Intervention zu neurokognitiven Einschränkungen führt. Durch die eingeschränkte Lebensmittelauswahl und den Einsatz von speziellen proteinmodifizierten/reduzierten Produkten ergeben sich bei der Ernährung bei PKU im Vergleich zur optimierten Mischkost erhebliche Mehrkosten.</p>	20	15	15	15	20	25	25
<p><u>6. Primäre Fettstoffwechselstörungen: Hypercholesterinämie (heterozygote)</u> Die heterozygote Hypercholesterinämie beruht auf einem partiellen LDL-Rezeptordefekt, der zu erhöhten Gesamt-Cholesterinwerten und erhöhtem LDL-Cholesterin führt. In der Folge sind frühe Gefäßschäden und Arteriosklerose möglich. Ernährungstherapeutisch wird eine cholesterinarme, fettmodifizierte Ernährung mit erhöhter Aufnahme an mono- und polygesättigten Fettsäuren sowie eine erhöhte Ballaststoffzufuhr empfohlen.</p> <p>Einzelfallprüfung: Von der heterozygoten Hypercholesterinämie ist die sehr seltene homozygote Form abzugrenzen, die grundsätzlich im Einzelfall zu beurteilen ist. Ein zu gewährender Mehrbedarf muss dementsprechend im Einzelfall bestimmt werden.</p>	5	5	5	10	10	10	10
<p><u>7. Laktoseintoleranz (Hypolaktasie)</u> Die Hypolaktasie wird durch einen Mangel des Enzyms Laktase verursacht. Abzugrenzen ist die Hypolaktasie von dem angeborenen Laktasemangel, der eine streng laktosefreie Diät erfordert. Die Verträglichkeit von Laktose bei einer Laktoseintoleranz ist individuell unterschiedlich. Therapeutisch gibt es keine spezielle Diät.</p>	5	5	5	5	5	5	5



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Anlage 2

Es wird auch bei Kindern und Jugendlichen die Optimierte Mischkost mit einer auf das Beschwerdebild angepassten Ernährung empfohlen.							
<u>8. Hereditäre Fruktoseintoleranz und Saccharoseintoleranz</u> Bei der hereditären Fruktoseintoleranz ist der Fruktosestoffwechsel wegen einer vererbten Aktivitätsminderung des Enzyms Aldolase B gestört. In dieser Folge kann es u.a. zu gastrointestinalen Störungen sowie zu Hypoglykämien nach einer Nahrungsaufnahme bis hin zu langfristigem Leberumbau kommen. Die Saccharoseintoleranz ist eine Kohlenhydratstoffwechselerkrankung, bei der die Hydrolyseierung der Disaccharide und Isomaltase eingeschränkt ist, was folglich zu gastrointestinalen Beschwerden führt.	5	5	5	5	5	10	10
<u>9. Galaktosämie</u> Die Galaktosämie ist eine vererbte Kohlenhydratstoffwechselerkrankung, bei der durch eine Aktivitätsminderung verschiedener Enzyme die Galaktose nicht vollständig genutzt werden kann. In dieser Folge kann es zu schweren hepatischen und renal-tubulären Komplikationen sowie neurologischen und neurokognitiven Störungen kommen. Insbesondere im Kindesalter ist eine strenge Diät notwendig.	10	10	10	10	10	15	15
<u>10. Kuhmilchallergie</u> Die Kuhmilchallergie ist eine Nahrungsmittelallergie, bei der Betroffene auf verschiedene Proteine in der Milch reagieren. In den meisten Fällen tritt sie im Kleinkindalter auf. Da die Kuhmilchallergie meist nicht dauerhaft besteht, empfiehlt sich eine regelmäßige Überprüfung der Tatbestandsvoraussetzungen ab dem Grundschulalter.	/	5	5	5	5	5	10



Fachliche Weisungen § 21 SGB II

Anlage 2

Ausnahme: Für Säuglinge entsteht kein Mehrbedarf, da erstattungsfähige Formulanahrung vorhanden ist.							
11. Krankheitsassoziierte Mangelernährung Dies ist ein Zustand, der durch ein länger währendes Ungleichgewicht zwischen der Nahrungszufuhr und dem Energiebedarf entsteht. Eine Mangelernährung wird in der Regel durch diverse akute oder chronische Grunderkrankungen ausgelöst. Die nachfolgende Aufzählung von Krankheitsbildern, die mit einer Mangelernährung assoziiert sind, ist nicht abschließend : <ul style="list-style-type: none">• Tumorerkrankungen• Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)• Colitis Ulcerosa (bei chronisch-aktivem Verlauf)• Fortgeschrittene Lebererkrankungen• Fortgeschrittene Nierenerkrankungen (insb. bei Dialyse)• Genetische Syndrome• Schwere chronische Herzerkrankungen Eine (früh-)kindliche Mangelernährung kann zu Entwicklungsverzögerungen oder kognitiven Einschränkungen führen, weshalb die Diät spezifische Mängel ausgleichen und vorbeugen soll. Die Ernährungstherapie orientiert sich an der optimierten Mischkost, besteht aber aus dem modifizierten Einsatz von Produkten zur Energieanreicherung, Einsatz von Vollfettprodukten usw. Hierdurch ergeben sich erhebliche Mehrkosten.	10	25	25	30	35	40	45

Fachliche Weisungen § 21 SGB II
Anlage 2

Teil 4

Folgende Erkrankungen erfordern eine spezielle Kostform, die immer Mehrkosten verursacht. Die Ausprägungen der Erkrankungen verlaufen jedoch sehr individuell, so dass die Höhe des **Mehrbedarfs immer im Einzelfall bestimmt** werden muss. Zur Klärung sollte der medizinische Dienst (Ärztliche Dienst der BA/Gesundheitsamt) eingeschaltet werden.

Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Proteinstoffwechselstörungen	Kohlenhydratstoffwechselstörungen	Fettstoffwechselstörungen
Ahornsirupkrankheit (MSUD)	Glukose-Galaktose-Malabsorptio	Beta-Oxidationsstörungen, z. B. VLCAD-Mangel
Tyrosinämie	Glykogenspeicherkrankheiten, z.B. Glykogenosen	Hyperchylomikronämie
Organoazidurien, z. B. Isovalerianazidämie		Homozygote Hypercholesterinämie
Harnstoffzyklusdefekte, z. B. OTC-Mangel		
Glutarazidurie		
Homozystinurie		