

Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung für ALG II-Bezieher

von [Frank Jäger](#) — Zuletzt verändert: 22.12.2005 20:21

Artikel aus der Frankfurter Rundschau vom 22.11.2005, Anmerkungen des Kampagnenteams und die Entscheidung des SG-Lüneburg vom 11. August 2005 (AZ: S 30 AS 328/05 ER), Stand: 22.12.2005

Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung für ALG II-Bezieher

(FR: 22.11.2005)

Die medizinische Grundversorgung muss auch für Bezieher des Arbeitslosengeldes II (ALG II) gewährleistet sein, ansonsten muss die Bundesagentur für Arbeit mehr Geld zahlen. So entschied jetzt das Sozialgericht Lüneburg. In dem verhandelten Fall lebt eine Bezieherin von ALG II mit ihren Töchtern zusammen.

Eines der Mädchen leidet unter chronischer Neurodermitis und verschiedenen Nahrungsmittelallergien. Zur Behandlung benötigt sie Pflegeprodukte und Medikamente, die ihre Mutter nicht aus eigener Tasche finanzieren kann. Die entsprechenden Medikamente werden aber auch nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen. Die Bundesagentur für Arbeit lehnte eine Übernahme der besonderen Kosten für die Pflege der Tochter ab. Und so argumentierte die Nürnberger Behörde: Das Sozialgesetzbuch (zweites Buch) sehe einzig eine Erstattung von zusätzlichen Leistungen für die Ernährung vor - nicht aber extra Aufwendungen für Medikamente und Pflegeprodukte.

Die Mutter des kranken Mädchens wollte diese Absage nicht akzeptieren. Sie klagte vor dem Sozialgericht und gewann. Die Richter verpflichteten die Arbeitsagentur in einem Eilverfahren, die notwendigen Behandlungskosten zu erstatten, solange dies medizinisch erforderlich sei. Für die monatlich notwendigen Ausgaben von bis zu 240 Euro reiche das Arbeitslosengeld II definitiv nicht aus.

Die Agentur muss also zahlen, selbst wenn das Sozialgesetzbuch keine entsprechende Regelung enthält. Andernfalls sei das verfassungsrechtlich geschützte Existenzminimum der Klägerin nicht gesichert, begründeten die Richter ihr Urteil. AP

Anmerkung der Redaktion:

Die vom Gericht im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes angeordnete darlehensweise Gewährung der Krankheitskosten führt mit Blick auf den regelmäßig anfallenden Bedarf in Folge der hierdurch ausgelösten permanenten Tilgungsforderungen dauerhaft zur Bedarfsunterdeckung. Dieses Problem wurde von Gericht erkannt: *"Die Leistungen sind nach § 23 Abs. 1 Satz 1 SGB II als Darlehen zu erbringen. Allerdings erscheint problematisch, dass dieses Darlehen gemäß § 23 Abs. 1 Satz 3 SGB II durch monatliche Aufrechnung in Höhe von bis zu 10 von Hundert der an die Antragstellerin zu zahlenden Regelleistung zu tilgen ist. Im Hinblick auf die Höhe der zu gewährenden Leistungen könnte darin möglicherweise ein Verfassungsverstoß liegen."* Es ist an der Zeit, dass das Fehlen einer Härtefallregelung im SGB II im Hauptverfahren wieder aufgegriffen wird. Eine Überprüfung durch das Verfassungsgericht ist überfällig! (F.Jäger)

[Die Entscheidung des Sozialgerichts Lüneburg](#) (AZ: S 30 AS 328/05 ER) herunterladen als Pdf-Datei (18 kb)