

SOZIALGERICHT SCHLESWIG



Rechtsanwälte			
M. Schinkel und Kollegen			
14. NOV. 2006			
Mdt.	z.K.	Rü.	Tel.

BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit
der Frau S K, 258... W,

- Antragstellerin zu 1)

der Frau V-C K, vertreten durch ihre Mutter S K

- Antragstellerin zu 2)

Prozessbevollmächtigte: (zu 1-2) Rechtsanwälte Petrowitz, Steinhausen, Schinkel, Voigt,
Friesische Straße 21', 24937 Flensburg,

gegen

den Kreis Nordfriesland Der Landrat - Rechtsabteilung, Marktstraße 6, 25813 Husum, -
20.1-ER-Nr. 68/06

- Antragsgegner -

hat die 2. Kammer des Sozialgerichts Schleswig durch ihren Vorsitzenden Direktor des Sozialgerichts Dr. Neumann ohne mündliche Verhandlung am 3. November 2006 beschlossen:

1. Auf den Antrag vom 16. Oktober 2006 wird der Antragsgegner verpflichtet, den von der Antragstellerinnen zu 1) und zu 2) tatsächlich nachgewiesenen Krankheitsmehrbedarf bis zum 31. Dezember 2006 darlehensweise zu gewähren.
2. Im Übrigen werden die Anträge zurückgewiesen.
3. Der Antragsgegner trägt 2/3 der außergerichtlichen Kosten.

Gründe:

Die von den Antragstellerinnen zu 1) und 2) schriftsätzlich gestellten Anträge,

den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, den tatsächlich nachgewiesenen, krankheitsbedingten Mehrbedarf vorläufig zu zahlen,

sind zulässig und hinsichtlich der Antragstellerinnen zu 1) und zu 2) auf Darlehensbasis bis zum Ende des Bewilligungszeitraumes, nämlich 31. Dezember 2006, begründet.

Gemäß § 86 b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz kann das Gericht zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis eine einstweilige Anordnung treffen, wenn diese Regelung notwendig erscheint, um wesentliche Nachteile abzuwenden. Erforderlich ist danach zum einen das Vorliegen eines Anordnungsgrundes, d.h. die Notwendigkeit einer Eilentscheidung, und zum anderen ein Anordnungsanspruch, also ein rechtlicher Anspruch auf die begehrte Maßnahme. Gemäß § 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO sind Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch glaubhaft zu machen. Das bedeutet, dass die Beweisführung, die einem Antragsteller hinsichtlich der von ihm behaupteten entscheidungserheblichen Umstände grundsätzlich obliegt, vorerst nur einen geringeren Grad an Sicherheit vermitteln muss, als dies in einem Klageverfahren erforderlich wäre. In einem Anordnungsverfahren einstweilen zugesprochene Mittel werden in aller Regel verbraucht und können, abgesehen von Ausnahmefällen, nach einer etwaigen Aufhebung der Anordnung oder gegenteiligen Entscheidung im Hauptsacheverfahren nicht mehr zurückgezahlt werden. Rein faktisch - wenn auch nicht rechtlich - werden somit im Eilverfahren regelmäßig vollendete Tatsachen geschaffen; daher muss die Wahrscheinlichkeit eines Anspruchs auf die begehrte Leistung sehr groß sein, wobei gegebenenfalls allerdings auch zu berücksichtigen ist, in wessen Sphäre die verbliebenen Ungewissheiten fallen, die den Unterschied zwischen geringer und hoher Wahrscheinlichkeit ausmachen. Daran gemessen haben die Anträge insoweit Erfolg, als den Antragstellerinnen zu 1) und 2) der nachgewiesene krankheitsbedingte Mehrbedarf auf Darlehensbasis zu gewähren ist.

Die 40-jährige Antragstellerin zu 1) und ihre 15jährige Tochter, die Antragstellerin zu 2), die genauso wie ihre Mutter an Neurodermitis erkrankt ist und an Heuschnupfen, diversen Allergien sowie einer Laktoseintoleranz leidet, haben sowohl *einen Anordnungsgrund als auch einen Anordnungsanspruch* hinsichtlich ihres krankheitsbedingten Mehrbedarfes für die Kammer hinreichend glaubhaft gemacht. Eine Eilentscheidung ist deswegen erforderlich, weil die Gesundheit auf dem Spiele steht. Wie sich aus der beigezogenen Verwaltungsakte des Antragsgegners ergibt, sind die Antragstellerinnen aufgrund ihrer Erkrankungen auch auf nicht verschreibungspflichtige Medikamente und Pflegeprodukte angewiesen. Ohne deren Gebrauch droht eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Dieser muss von ihnen nicht bis zur unter Umständen Jahre dauernden Entscheidung im Hauptverfahren hingenommen werden. Bei Neurodermitispatienten ist nicht ausgeschlossen, dass eine Unterbrechung der Behandlung zu Folgeerkrankungen psychischer Art führen kann und die Antragstellerinnen 'nicht in gewohnter Weise- mit ihrer Umwelt kommunizieren können. Einstweilige Anordnungen. Um eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu verhindern, sind einstweilige Anordnungen geeignet und begründet im Sinne des § 86 b Abs. 2 SGG. Die eintretenden Verschlechterungen könnten nur mit erheblichem Aufwand und weiteren umfangreichen Behandlungsmaßnahmen aufgefangen werden. Das Interesse der Antragstellerinnen an einer durchgehenden Behandlung überwiegt das Kosteninteresse des Antragsgegners.

Soweit der Antragsgegner an einem Anordnungsgrund zweifelt, weil die Antragstellerinnen aufgrund des Bescheides vom 10. August 2006 eine Nachzahlung in Höhe von insgesamt 3.120,00 Euro erhalten hätten und sie somit über Rücklagen verfügen müssten, ist der Antragsgegner beweispflichtig geblieben, dass die Nachzahlung nicht zur Tilgung von Schulden verwendet worden ist, wie die Antragstellerinnen behaupten. Wäre die Auffassung des Antragsgegners zutreffend, müsste er das Geld noch nachweisen können.

Den Antragstellerinnen zu 1) und 2) steht auch ein Anordnungsanspruch zur Seite. Bei den Kosten für die erforderlichen nicht verschreibungspflichtigen Medikamente und Pflegeprodukte handelt es sich um einen unabweisbaren Mehrbedarf, der von der Regelleistung nach § 20 Abs. 1 des Zweiten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB . 11) alleine nicht abgedeckt werden kann. Grundsätzlich umfasst die Regelleistung auch die Körperpflege. Reicht die Regelleistung nicht aus und haben die Antragstellerinnen zu 1) und 2) aufgrund ihrer Erkrankungen einen erhöhten Bedarf an nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten und Hautpflegeprodukten, können sie diesen Mehrbedarf im Rahmen des § 23 Abs. 1 SGB II auf Darlehensbasis geltend machen. Die Zweifel des Antragsgegners an

der Unabweisbarkeit des geltend gemachten Mehrbedarfs teilt die Kammer nicht. Offensichtlich ist nach den Verwaltungsunterlagen seit Jahren ein- wenn auch wechselnder – Mehrbedarf bei den Antragstellerinnen bekannt und wurde zumindest bis zur Jahreshälfte 2006 auch von dem Antragsgegner aus Mitteln der Sozialhilfe getragen. Nach Auffassung der Kammer variiert der monatliche Bedarf an nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten und Pflegeprodukten. Der im Widerspruchsbescheid vom 22. September 2006 gezogene starre Grenze von 66,66 Euro für beide Antragstellerinnen als anzuerkennender Mehrbedarf aufgrund der Neurodermitis folgt die Kammer nicht. Je nach Jahreszeit und Luftfeuchtigkeit ändert sich die Beschaffenheit der Haut und damit der Bedarf. Generell wird der tatsächliche Bedarf sich nur im Nachhinein feststellen lassen. Insofern erscheint es der Kammer sachgerecht, die benötigten Mittel über eine Darlehensgewährung zu finanzieren. Der Antragsgegner hat somit die Möglichkeit, im Einzelfall bestimmte Mittel, die nicht als unerlässlich anzusehen sind, von der Darlehensgewährung auszunehmen. Es liegt nicht in der Hand der Antragstellerinnen, die Darlehenshöhe je nach ihrem Belieben auszuweiten. Zu berücksichtigen ist, dass das Darlehen zurückzuführen ist. Im Gegensatz zur Auffassung des Antragsgegners kann nicht von vornherein eine Darlehensgewährung mit dem Argument verweigert werden, dass ein mögliches gewährtes Darlehen im folgenden Monat wieder zurückgefordert werden müsste (Seite 7 des Widerspruchsbescheides). Dies setzt nämlich voraus, dass der monatliche Bedarf nicht 10 % der zu zahlenden Regelleistung überschreitet. Dabei kann weder von vornherein von einem immer unter 10 % liegenden Mehrbedarf ausgegangen werden noch kann der Mehrbedarf pauschal für die gesamte Bedarfsgemeinschaft festgestellt werden. Auf diese Weise könnte ein Mehrbedarf von jeweils 30,00 Euro monatlich bei der Antragstellerin zu 1) nicht berücksichtigt werden, während er bei der gebotenen Individualisierung des Anspruchs 10 % der Regelleistung von 276,00 Euro für die Antragstellerin zu 1), nämlich 27,60 Euro, übersteigt und damit berücksichtigungsfähig ist. Die Kammer folgt dem Widerspruchsbescheid weder in der eingeschränkten Bedarfsfeststellung noch in der Darlehensberechnung. Der Antragsgegner hat im Widerspruchsbescheid den Bedarf aus Dezember 2005 mehr als halbiert. Ob diese Kürzung einer gerichtlichen Überprüfung standhalten wird, bleibt dem Hauptsacheverfahren überlassen. Im einstweiligen Rechtsschutzverfahren ist die aktuelle Notlage der Antragstellerinnen zu begegnen. Zutreffend weisen sie darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Verabschiedung des SGB II die jetzt nicht verschreibungspflichtigen Medikamente noch verschreibungspflichtig waren von der Krankenversicherung finanziert wurden. Insofern konnte der Gesetzgeber des SGB II seinerzeit eine fehlende Bedarfsdeckung nicht erkennen und entsprechend vorsorgen.

Die Kammer sieht ein Regulativ in der Darlehensgewährung auch insoweit, als bei -einem übermäßigen Bedarf das Darlehen letztendlich nicht mehr aus den Regelsatzleistungen zurückgeführt werden kann. Ob daraus „im Wege verfassungskonformer Auslegung“ (so der Beschluss des Sozialgerichts Lüneburg vom 30. November 2005 – S 30 AS 328/05 ER -) für den Antragsgegner - Anlass besteht, im Rahmen der Ermessensausübung von einer Aufrechnung abzusehen (so offenbar Beschluss des Sozialgerichts Lüneburg vom 30. November 2005 – S 30 AS. 328/05 ER -), braucht in diesem Verfahren nicht entschieden zu werden, da es nicht um die Rückführung eines möglichen Darlehens geht.

Der Einwand des Antragsgegners, durch die Ergänzungen des § 3 Abs. 3 SGB II und des § 23 Abs. 1 SGB II durch einen abschließenden Satz: „Weitergehende Leistungen sind ausgeschlossen“ können grundgesetzlich gesicherte Positionen der Antragstellerinnen nicht verletzt werden. Im Übrigen wird kein bereits anerkannter Bedarf abweichend festgelegt, sondern ein von den Regelleistungen umfasster Mehrbedarf im Rahmen des § 23 SGB II gewährt. Es handelt sich nach Auffassung der Kammer nicht um „weitergehende Leistungen“, die § 22 Abs. 1 letzter Satz SGB II ausschließen will.

Im Gegensatz zu den gestellten Anträgen ist eine vorläufige Leistungsgewährung ohne Darlehensgewährung nicht mit § 23 Abs. 1 SGB II vereinbar. Nur so kann die Finanzierung sichergestellt und in Grenzen gehalten werden. Die fehlende ärztliche Kontrolle gegenüber den verschreibungspflichtigen Medikamenten rechtfertigt ein höheres Kostenbewusstsein bei den Antragstellerinnen. Allein der Umstand, dass die von Ihnen benötigten Medikamente und Körperpflegemittel nicht (mehr) von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden, bedeutet nicht, dass sie uneingeschränkt von dem Antragsgegner (vor) zu finanzieren wären.

Wegen der Darlehensgewährung konnte auch keine volle Kostenerstattung zugunsten der Antragstellerinnen erfolgen. Die Kammer hält eine Quote von einem Dritte zu ihren Lasten für angemessen.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diese Entscheidung ist die Beschwerde gegeben. Sie ist binnen eines Monats nach Bekanntmachung des Beschlusses beim Sozialgericht Schleswig, Brockdorff-Rantzau-Straße 13, 24837 Schleswig, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen:

Die Frist beträgt bei einer Zustellung im Ausland drei Monate.

Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der genannten Frist bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht, Gottorfstr. 2, 24837 Schleswig, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

D. Vorsitzende der 2. Kammer

Dr. Neumann
Direktor des Sozialgerichts

Ausgefertigt
Sozialgericht Schleswig
Schleswig, den 09.11.2006

Schröder
Schröder
als Urkundsbeamte
der Geschäftsstelle

