## S 19 SO 21/09

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

SG Aachen (NRW)

Sachgebiet

Sozialhilfe

Abteilung

19

1. Instanz

SG Aachen (NRW)

Aktenzeichen

S 19 SO 21/09

Datum

19.08.2009

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 20 SO 58/09

Datum

\_ .....

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

.

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Berufung wird zugelassen.

## Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Übernahme von Kosten für die Anschaffung eines Arzneimittels aus Sozialhilfemitteln.

Der am 00.00.00 geborene Kläger ist Rentner und als solcher bei der D BKK W gesetzlich krankenversichert. Unterstützend erhält er Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Seinen Antrag auf Übernahme von 20.- Euro für die "Aufzahlung Festbetrag" bei der Anschaffung des Medikaments "N" lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 27.10.2008 ab und führte zur Begründung aus, einen Anspruch auf Hilfe zur Gesundheit nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuchs - Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) habe der Kläger wegen der bestehenden gesetzlichen Krankenversicherung nicht. Im Übrigen sei der Leistungsumfang bei der Krankenhilfe mit dem der gesetzlichen Krankenversicherung identisch. Den mit Schreiben vom 30.10.2008 erhobenen und nicht näher begründeten Widerspruch wies der Beklagte mit Bescheid vom 03.02.2009 (zugestellt am 06.02.2009) unter Hinweis auf das Urteil des SG Aachen vom 15.10.2008, S 19 (20) SO 23/08, zurück.

Hiergegen richtet sich die am 06.03.2009 erhobene Klage.

Der Kläger führt aus, der Beklagte habe im Widerspruchsbescheid sein Ermessen nicht ordnungsgemäß ausgeübt. Im Übrigen habe auch das BSG in seinem Urteil vom 22.04.2008, <u>B 1 KR 10/07 R</u>, "höhere Zuzahlungen und/oder Aufzahlungen als Unterschreitung des Existenzminimums bezeichnet".

Der Kläger beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 27.10.2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 03.02.2009 zu verurteilen, an ihn 20.- Euro zu zahlen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er bleibt bei seiner Auffassung.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze und die übrige Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Kläger ist durch die angegriffenen Entscheidungen nicht beschwert i.S.d. § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Er hat keinen Anspruch auf Erstattung von Zuzahlungen für Medikamente.

Einen Anspruch auf Hilfe zur Gesundheit hat der Kläger wegen der bestehenden Krankenversicherung nicht, § 2 Abs. 1 SGB XII. Außerdem ist

## S 19 SO 21/09 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

- wie der Beklagte völlig zutreffend ausführt - der Leistungsumfang im Rahmen der Krankenhilfe identisch mit dem der Gesetzlichen Krankenversicherung. Mit dieser Angleichung wollte der Gesetzgeber gezielt eine Besserstellung von Sozialhilfeempfängern gegenüber Pflichtversicherten verhindern. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird im Übrigen auf das gegenüber denselben Beteiligten ergangene Urteil der Kammer vom 15.10.2008, S 19 (20) SO 23/08, verwiesen.

Darüber hinaus dringt der Kläger auch mit dem Vortrag nicht durch, mangels vollständiger Kostenübernahme durch den Träger der Krankenversicherung könne es zu einer Unterdeckung seines verfassungsrechtlich garantierten Existenzminimums kommen. Ungeachtet dessen, ob eine solche Unterschreitung nach dem Umständen des vorliegenden Falles überhaupt in Betracht kommt, wäre es nach Auffassung der Kammer in einem solchen Fall Sache des Krankenversicherungsrechts, diesem Notstand - ggf. in verfassungskonformer Auslegung der einschlägigen leistungsrechtlichen Vorschriften - abzuhelfen. Ordnet das Gesetz den Hilfebedürftigen jedoch der Gesetzlichen Krankenversicherung zu, so ist diese für dessen Absicherung im Krankheitsfall zuständig. Eine subsidäre Einstandspflicht des Sozialhilfeträgers für nicht von der Krankenversicherung übernommenen Leistungen scheidet aus.

Ein Anspruch nach § 73 SGB XII scheidet ebenfalls aus, da weder dargetan noch ersichtlich ist, dass der Kläger die Kosten nicht aus dem Regelsatz zu tragen vermag (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 22.06.2007, <u>L 1 B 70/07</u> AS ER).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG, die Entscheidung über die Zulassung der Berufung auf denselben Erwägungen wie im Verfahren S 19 (20) SO 23/08.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-10-06