

L 7 B 668/08 AS PKH

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

7

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 16 AS 533/08

Datum

27.06.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 7 B 668/08 AS PKH

Datum

16.10.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Der Beschluss des Sozialgerichts Augsburg vom 27. Juni 2008 wird aufgehoben. Dem Beschwerdeführer wird für das Klageverfahren Prozesskostenhilfe ohne Ratenzahlung bewilligt und Rechtsanwalt Z. beigeordnet.

Gründe:

I.

Der Kläger und Beschwerdeführer (Bf) erhält von der Beklagten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) in Form von Arbeitslosengeld (Alg II). Er beantragte mit Schreiben vom 22.01.2008 die Übernahme der Kosten für geplante zahnärztliche Behandlungen (lokale Fluoridierung/Lokalbehandlung der Mundschleimhaut/Entfernung von Zahnbelägen) und legte einen Kostenplan über 79,39 Euro vor. Den Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.01.2008, bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 28.03.2008, ab.

Hiergegen hat der Bf zum Sozialgericht Augsburg (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, die Kosten seien nach [§ 73 SGB XII](#), hilfsweise nach [§ 23 Abs. 1 SGB II](#) zu übernehmen.

Mit Beschluss vom 27.06.2008 hat das SG die Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) abgelehnt. Die erforderliche Erfolgsaussicht sei nicht gegeben. Durch den Bezug von Grundsicherungsleistungen sei der Bf in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert wie die übrigen Erwerbstätigen auch. Er habe daher im selben Umfang Anspruch auf zahnärztliche Versorgung wie andere Pflichtversicherte. Er habe insbesondere keinen umfangreicheren Anspruch. Zahnärztliche Leistungen, die nicht von der Krankenversicherung bezahlt würden, könnten nicht von der Beklagten aufgestockt werden. Deswegen komme weder ein Zuschuss ([§ 73 SGB XII](#)) noch eine darlehensweise Bewilligung ([§ 23 SGB II](#)) in Betracht.

Gegen diesen Beschluss richtet sich die Beschwerde des Bf, der das SG nicht abgeholfen hat.

II.

Die zulässige Beschwerde ist auch sachlich begründet. Die Aussicht auf einen Erfolg der Klage liegt bei summarischer Prüfung im Sinne des [§ 73a SGG](#) i.V.m. [§ 114 ZPO](#) vor.

Wie das SG in seinem Beschluss richtig voranstellt, dürfen an die Prüfung der Erfolgsaussichten keine überspannten Anforderungen gestellt werden, da das PKH-Verfahren den Rechtsschutz lediglich ermöglichen, nicht aber bereits gewähren soll. Insoweit sind hinreichende Erfolgsaussichten der Klage nicht von vorneherein zu verneinen, da die Frage der Übernahme solcher Kosten in Rechtsprechung und Literatur (vgl. Schlette in Hauck/Noftz, SGB XII, Rdnrn. 5 f.) kontrovers diskutiert wird.

Tatsache ist, dass die Kosten für ärztliche Behandlungen, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, nicht in der Regelleistung enthalten sind. Das Referenzsystem für Inhalt und Höhe der Regelsatzleistungen nach dem SGB II ist letztlich die Verordnung zur Durchführung des [§ 28 SGB XII](#) vom 30.06.2004 ([BGBl I S. 1067](#)). Nach [§ 2 Abs. 2 Nr. 5](#) dieser Regelsatzverordnung umfasst die Abteilung 06 - Gesundheitspflege - zwar die Positionen pharmazeutische Erzeugnisse, andere medizinische Erzeugnisse und Zuzahlungen nach dem SGB V, jedoch ausdrücklich nicht über Zuzahlungen hinausgehende ärztliche Leistungen. Damit kommt - wie das SG zutreffend ausgeführt hat - eine Übernahme von Kosten für solche ärztliche Leistungen nach [§ 23 Abs. 1 SGB II](#) nicht in Betracht.

Es ist allerdings zu diskutieren, ob die Kosten für solche Behandlungen, ggf. ebenfalls wie Kosten für Arznei- und medizinische Hilfsmittel, die von der Krankenkasse nicht übernommen werden, eine atypische Bedarfslage darstellen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 22.06.2007, [L 1 B 7/07 AS ER](#), vgl. auch BSG Urteil vom 07.11.2006,

[B 7b AS 14/06 R](#) zu atypischen Bedarfslagen). Ausgehend von den zutreffenden Ausführungen des SG, wonach Alg II-Bezieher lediglich Anspruch auf dieselbe zahnärztliche Versorgung gegen die Krankenkasse wie andere Pflichtversicherte haben, ist unter Würdigung der genannten Rechtsprechung dann eventuell bei entsprechenden Anhaltspunkten im Klageverfahren zu klären, ob beim Kläger eine atypische Bedarfslage gegeben ist.

Dieser Beschluss ist nicht weiter anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-01-22