

S 14 AS 1445/16 ER

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG Augsburg (FSB)
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung

14
1. Instanz
SG Augsburg (FSB)
Aktenzeichen
S 14 AS 1445/16 ER

Datum
30.12.2016
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 7 AS 167/16 B ER

Datum
09.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Wunschmedizin stellt keinen unabweisbaren Mehrbedarf im Sinne des [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) dar.
I. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird abgelehnt.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I. Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Verpflichtung des Antragsgegners zur vorläufigen Gewährung von Mehrbedarfsleistungen für Fahrtkosten zu einer ambulanten ärztlichen Behandlung, für Kosten der Kfz-Versicherung und für Kosten nicht von der Krankenkasse erstattungsfähiger Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel.

Die am 1952 geborene Antragstellerin ist verheiratet und lebt allein in einem Wohnhaus, das jeweils zur Hälfte in ihrem und im Eigentum ihres Ehemannes steht. Der Ehemann der Antragstellerin lebt in einem Pflegeheim. Die Antragstellerin ist als schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 60 ohne Merkzeichen anerkannt.

Die Antragstellerin steht seit 01.12.2015 im laufenden Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) - Arbeitslosengeld II - beim Antragsgegner. Zuletzt bewilligte ihr der Antragsgegner mit Bescheid vom 03.11.2016 in der Fassung des Bescheides vom 26.11.2016 Arbeitslosengeld II für die Zeit vom 01.12.2016 bis 30.06.2017 in monatlicher Höhe von insgesamt 517,43 EUR für Dezember 2016 bzw. 522,43 EUR ab Januar 2017 (404,00 EUR bzw. 409,00 EUR Regelbedarf + 113,43 EUR Bedarfe für Unterkunft und Heizung).

Am 29.02.2016 beantragte die Antragstellerin beim Antragsgegner die Gewährung eines Mehrbedarfs für unabweisbare, laufende Bedarfe in Härtefällen. Sie machte geltend, seit Jahren an einer cranio-mandibulären Dysfunktion (CMD) zu leiden, weswegen ihr Fahrtkosten zu Behandlungsterminen, Kosten für nicht erstattungsfähige Medikamente und höhere Kosten für die Kfz-Versicherung wegen Fahrten durch Begleitpersonen entstünden. Mit Bescheid vom 29.03.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.09.2016 lehnte der Antragsgegner den Antrag ab. Für medizinische Leistungen seien in erster Linie die Krankenkassen zuständig. Fahrtkosten zur Behandlungen und auch die Kosten der Kaskoversicherung für das Kfz seien keine Leistungen nach dem SGB II. Am 04.10.2016 erhob die Antragstellerin Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG), über die das Gericht noch nicht entschieden hat (Az.: S 14 AS 1157/16).

Am 14.12.2016 beantragte die Antragstellerin beim SG den Erlass einer einstweiligen Anordnung.

Sie beantragt: "Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, der Antragstellerin Mehrbedarfsleistungen gem. [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) in folgendem Umfang zu gewähren: 1. Zahlung zu erwartender Fahrtkosten anlässlich der vorgesehenen CMD-Behandlung für durchschnittlich zu fahrende 600 km pro Monat á EUR 0,20 = EUR 120,00 monatlich. 2. Übernahme der Kfz-Versicherung mit Vollkaskoversicherung und "Fremdfahrer"- Versicherung, entsprechend des jeweils günstigsten Angebots. 3. Übernahme nicht von der Krankenkasse erstattungsfähige Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel anlässlich der Erkrankung der Antragstellerin in Höhe von EUR 25,00 bis EUR 30,00 pro Monat gegen Nachweis."

Der Antragsgegner beantragt, den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz abzulehnen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte des Antragsgegners Bezug

genommen.

II. Der Antrag auf Erlass einer Regelungsanordnung gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist zulässig, aber unbegründet.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint. Voraussetzung hierfür ist gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung (ZPO) die Glaubhaftmachung eines Anordnungsanspruchs im Sinne eines materiell-rechtlichen Anspruchs auf die Leistung, zu der der Antragsgegner im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet werden soll, sowie eines Anordnungsgrundes im Sinne einer besonderen Eilbedürftigkeit der Anordnung, die ein weiteres Zuwarten, insbesondere das Abwarten der Entscheidung in der Hauptsache unzumutbar erscheinen lässt. Eine Glaubhaftmachung in diesem Sinne liegt vor, wenn das Vorliegen der den Anordnungsanspruch und den Anordnungsgrund begründenden Tatsachen überwiegend wahrscheinlich ist.

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Vielmehr kann das Bestehen eines Anordnungsanspruchs sicher ausgeschlossen werden.

Nach [§ 21 Abs. 6 Satz 1 SGB II](#) wird ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht. Der Mehrbedarf ist gemäß [§ 21 Abs. 6 Satz 2 SGB II](#) 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.

Bei den von der Antragstellerin geltend gemachten Bedarfen handelt es sich - soweit sie, was nicht hinreichend glaubhaft gemacht ist, überhaupt in der geltend gemachten Höhe anfallen - jedenfalls nicht um unabweisbare Bedarfe im vorgenannten Sinne.

Soweit die Antragstellerin die Übernahme von Fahrtkosten zu einer ambulanten ärztlichen Behandlung begehrt, ist festzustellen, dass es ihr als gesetzlich Krankenversicherte obliegt, die begehrten gesundheitsspezifischen Bedarfe zunächst bei der gesetzlichen Krankenversicherung geltend zu machen und ggf. mit Rechtsbehelfen durchzusetzen. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung sieht nämlich unter bestimmten Voraussetzungen auch die Fahrtkostenübernahme zu einer ambulanten Behandlung vor (vgl. [§ 60](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V - i.V.m. den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V](#)). Dieser Obliegenheit ist die Antragstellerin hier nicht hinreichend nachgekommen. Sie hat weder vorgetragen, noch ist es auch nur ansatzweise erkennbar, dass die Antragstellerin gegen etwaige ablehnende Verfügungen der Krankenkasse vorgegangen wäre und dabei insbesondere um gerichtlichen Eilrechtsschutz nachgesucht hätte. Vor diesem Hintergrund verbietet sich auch eine Beiladung der Krankenkasse als möglicherweise verpflichteter anderer Leistungsträger nach [§ 75 Abs. 2 SGG](#) (vgl. zum Ganzen SG Neuruppin, Beschluss vom 06.07.2015, Az.: [S 26 AS 1323/15 ER](#), abrufbar in juris, m.w.N.).

Soweit die Antragstellerin die Übernahme der Kfz-Versicherung mit Vollkaskoversicherung und "Fremdfahrer"-Versicherung begehrt, liegt schon deshalb kein unabweisbarer Bedarf vor, weil nicht ersichtlich ist, warum die Antragstellerin nicht in der Lage wäre, öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen. Überdies weist der Schwerbehindertenausweis der Antragstellerin nicht das Merkzeichen "B" auf.

Soweit die Antragstellerin die Übernahme der Kosten für nicht von der Krankenkasse erstattungsfähige Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel begehrt, sind diese Kosten aus der Regelleistung des [§ 20 SGB II](#) zu decken (ebenso SG Neuruppin, Gerichtsbescheid vom 12.10.2015, Az.: [S 26 AS 259/11](#), abrufbar in juris, m.w.N.).

Mit Nichtbestehen des Anordnungsanspruchs entfällt auch die geltend gemachte Eilbedürftigkeit des Antrags, der Anordnungsgrund.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus entsprechender Anwendung der [§§ 183, 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-04-05