

**Sozialgericht Magdeburg**

**S 16 AS 2853/08**

Aktenzeichen

verkündet am 30. November 2011

Diana Möller  
Justizangestellte  
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



**Im Namen des Volkes**

**URTEIL**

**in dem Rechtsstreit**

[REDACTED]

Klägerin,

Prozessbevollmächtigter:  
Rechtsanwalt Michael Loewy,  
Herzog-Wilhelm-Straße 61 a, 38667 Bad Harzburg,

**gegen**

**Jobcenter Börde Geschäftsstelle Wanzleben,**  
vertreten durch den Geschäftsführer,  
Die Lange Straße 11, 39164 Wanzleben-Börde,

Beklagter,

**weitere Verfahrensbeteiligte:**

**Sozialamt Greifswald,**  
Fr.-Loeffler- Straße 8, 17489 Greifswald,

Beigeladener.

Die 16. Kammer des Sozialgerichts Magdeburg hat auf die mündliche Verhandlung vom 30. November 2011 durch den Richter am Sozialgericht [REDACTED] als Vorsitzenden sowie die ehrenamtlichen Richterinnen Frau [REDACTED] und Frau [REDACTED] für Recht erkannt:

- 1. Der Beigeladene wird verurteilt, die der Klägerin im Zeitraum 1.3. bis 31.8.2009 geleisteten Zahlungen von monatlich 75,00 Euro in einem Zuschuss umzuwandeln.**

**2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.**

**3. Der Beigeladene hat 25 % der außergerichtlichen Kosten zu erstatten.**

### **Tatbestand**

Die Klägerin stand in Bedarfsgemeinschaft mit ihrer Mutter, Frau [REDACTED] seit geraumer Zeit, soweit aus den Verwaltungsakten der Beklagten seit 1.1.2005, bei dieser im Leistungsbezug nach dem SGB II.

Mit Schreiben vom 9.9.2007 beantragte sie die Übernahme von Kosten für den Erwerb eines apotheken- aber nicht verschreibungspflichtigen Medikamentes, der Linola Fett N Creme, für die Behandlung einer Hautkrankheit. Durch die Regelleistung sei der monatliche Bedarf in Höhe von etwa € 100,00 nicht abgedeckt. Eine Kostenübernahme durch die Krankenversicherung der Klägerin sei beantragt aber abgelehnt worden; ein gerichtliches Verfahren sei erfolglos geblieben (S 13 KR 231/05).

Dieser Antrag wurde von der Beklagten durch Bescheid vom 17.9.2007 abgelehnt und der hiergegen eingelegte Widerspruch durch Widerspruchbescheid vom 15.9.2008 zurück gewiesen worden.

Mit Datum vom 21.9.2007 machte die Klägerin ihren Anspruch im Wege des einstweiligen Anordnungsverfahrens (S 26 AS 1956/07 ER) geltend. Der Antrag wurde durch Beschluss vom 15.10.2007 mangels Eilbedürftigkeit zurück gewiesen. Auf die hiergegen eingelegte Beschwerde wurde durch Beschluss des LSG Sachsen-Anhalt vom 18.7.2008, L 2 B 419/07 AS ER, der seinerzeit zuständige Träger der Sozialhilfe, der Landkreis Börde, beigeladen.

Das Beschwerdeverfahren wurde durch gerichtlichen Vergleich wie folgt beendet:

„Der Beigeladene gewährt der Antragstellerin für den Zeitraum 1.9.2008 bis 28.2.2009 für die Beschaffung von Linola Fett N Creme ein monatliches Darlehen bis zu € 75,00. Die Aufwendungen sind gegenüber dem Beigeladenen durch Vorlage entsprechender Rechnungen nachzuweisen; das monatliche Darlehen von € 75,00 versteht sich als Höchstgrenze.“

Anschließend beantragte die Klägerin die Übernahme der vorstehend bezeichneten Kosten beim, nach einem Umzug, nunmehr zuständigen Träger der Sozialhilfe, der Hansestadt Greifswald.

In der Folgezeit hat der Landkreis Börde die vergleichsweise getroffene Regelung bis 28.2.2009 erfüllt; ab 1.3.2009 ist die jetzige Beigeladene in den Vergleich eingetreten und hat bis einschließlich 31.8.2009 monatlich 75,00 darlehensweise an die Klägerin gezahlt.

Ab 1.9.2009 ist die Klägerin aus dem Leistungsbezug ausgeschieden. Der Landkreis Börde hat bisher das gewährte Darlehen nicht zurück gefordert.

Die Klägerin erhob gegen den oben angeführten Widerspruchsbescheid am 7.10.2008 Klage vor dem Sozialgericht Magdeburg.

Zur Begründung führt sie aus, dass sie an einer kongenitalen Ichthyosis vulgaris (so genannte Fischeschuppenkrankheit) leide. Herkömmliche verschreibungspflichtige Medikamente seien bei ihr wirkungslos bzw. würden zu nicht erträglichen Nebenwirkungen führen. Im sozialgerichtlichen Verfahren gegen ihre Krankenkasse (siehe oben) wurden ärztliche Befunde eingeholt, aus denen sich die Notwendigkeit der Behandlung mit der Linola Fett N Creme ergebe. Wegen der Einzelheiten wird insofern auf den Schriftsatz der Klägerin vom 4.10.2008 nebst Anlagen (Bl. 1ff der Gerichtsakte) verwiesen.

Durch Beschluss der seinerzeit zuständigen Kammer des Sozialgerichts vom 26.2.2009, S 26 AS 2853/08, wurde der seinerzeit zuständige Träger der Sozialhilfe, die Hansestadt Greifswald, beigeladen.

Die Klägerin vertritt nunmehr die Auffassung, die Beigeladene sei nach § 73 SGB XII verpflichtet, die Aufwendungen der Klägerin als Zuschuss zu tragen.

Die Klägerin hat zunächst beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 17.9.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.9.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin ab 9.9.2007 einen Betrag in Höhe der monatlich nachgewie-

senen Kosten für das Arzneimittel Linola Fett N Creme zu zahlen, solange dieses zur Behandlung der Krankheit der Klägerin notwendig ist.

In der mündlichen Verhandlung vom 30.11.2011 hat die Klägerin nunmehr beantragt,

die Beigeladene zu verurteilen, die darlehensweise im Zeitraum 1.3.2009 bis 31.8.2009 monatlich gezahlten € 75,00 in einen Zuschuss umzuwandeln sowie den Bescheid der Beklagten vom 17.9.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.9.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin ab 9.9.2007 einen Betrag in Höhe der monatlich nachgewiesenen Kosten für das Arzneimittel Linola Fett N Creme zu zahlen bis einschließlich 31.8.2009.

Die Beklagte und die Beigeladene beantragen,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte vertritt die Auffassung, der von der Klägerin begehrte Bedarf sei von der Regelleistung umfasst. Die Mehrbedarfsregelung des § 21 SGB II käme nicht zur Anwendung, weil sie ebenfalls den Bedarf der Klägerin nicht erfasse.

Die Beigeladene vertritt unter Berufung auf die Entscheidung des LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.11.2007, L 7 SO 4180/06, die Ansicht, die Beklagte sei für die Erbringung der notwendigen Leistungen zuständig.

Die Verwaltungsakte der Beklagten hat der Kammer bei der Entscheidung vorgelegen. Ihr Inhalt war Gegenstand dieser Entscheidung. Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird im Übrigen auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

### **Entscheidungsgründe**

Die Klage ist zulässig und soweit sie sich gegen die Beigeladene (II.) richtet, begründet. Im Übrigen ist sie unbegründet (I.).

I. Die Klägerin wird durch den von der Beklagten erlassenen Bescheid vom 17.9.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.9.2008 nicht in ihren Rechten verletzt. Nach den bis zur Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 9.2.2010 geltenden Regelungen hat im hier streitigen Zeitraum vom 1.3.2009 bis 31.8.2009 ein Anspruch der Klägerin auf Bewilligung von Leistungen für den Erwerb der von ihr zur Behandlung ihrer Erkrankung benötigten Linola Fett N Creme gegen die Beklagte aus keinem rechtlichen Gesichtspunkt bestanden.

Ein Anspruch nach § 21 SGB II besteht nicht. Danach umfassen Leistungen für Mehrbedarfe Bedarfe nach den Absätzen 2 bis 5, die nicht durch die Regelleistung abgedeckt sind. Keiner der in den Absätzen zwei bis fünf angeführten, einen Mehrbedarf begründender Tatbestände wird von der Klägerin erfüllt.

Soweit in Betracht zu ziehen wäre, dass die Beklagte die entsprechenden Leistungen nach § 23 Abs. 1 SGB II zu erbringen haben könnte, ist dem entgegen zu halten, dass die von der Klägerin benötigten regelmäßig und wiederkehrend benötigt werden (Vgl. BSG, Urteil vom 19.8.2010, B 14 AS 13/10 R) und die sich stetig wiederholende darlehensweise Bewilligung nach § 23 SGB II zu einer, vom Leistungsberechtigten nicht zu bewältigenden Schuldenspirale führen würde (BSG aaO).

Die Ansicht der Beigeladenen, welche sich auf die Entscheidung des LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.11.2007, L 7 SO 4180/06, bezieht, greift zur Überzeugung der Kammer nicht durch. Soweit das LSG Baden-Württemberg die Anwendung der Regelung des § 73 SGB XII auf Sachverhalte wie den vorliegenden deshalb ausschließen will, weil „weil die genannte Norm (§ 73 SGB XII) nur bei besonderen, atypischen Bedarfslagen Anwendung finden kann, die eine gewisse Nähe zu den speziell in den §§ 47 bis 74 SGB XII geregelten Bedarfslagen aufweisen“, überzeugt diese Ansicht die Kammer nicht, weil sie denjenigen, der einen atypischen und wiederkehrenden und im Übrigen durch vorrangige gesetzliche Regelungen nicht abgedeckten Bedarf, hilflos „im Regen stehen lässt“. Vorliegend kommt hinzu, dass die Klägerin bereits erfolglos versucht hat, ihre Ansprüche gegen die gesetzliche Krankenkasse durchzusetzen.

II. Die Klägerin hat hinsichtlich der von ihr für die Behandlung ihrer Hautkrankheit benötigten Linola Fett N Creme, soweit diese nicht zu den, von den Krankenkassen zu bezahlenden Medikamenten gehört (1), einen Anspruch gegen die Beigeladene nach §

73 SGB XII (2). Dieser Anspruch richtet sich darauf, dass der monatlich darlehensweise bewilligte Betrag in Höhe von € 75,00 in einen Zuschuss umgewandelt wird (3).

(1) Wie bereits in dem vor dem Sozialgericht Magdeburg geführten Verfahren gegen die Krankenkasse der Klägerin festgestellt worden ist, gehört die von dieser benötigte Salbe Linola Fett N Creme zwar zu den apothekenpflichtigen, nicht aber zu den verschreibungspflichtigen Medikamenten (Vgl. SG Magdeburg, Urteil vom 25.7.2007, S 13 KR 231/05). Der diesbezügliche Bedarf der Klägerin ist daher von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht abzudecken.

(2) Nach § 73 SGB XII können Leistungen auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen, wobei Geldleistungen als Beihilfe oder als Darlehen erbracht werden können.

Die Kammer schließt sich insofern der Rechtsprechung des BSG (BSG aaO) an. Dieses hat in der oben zitierten Entscheidung ausgeführt:

„Der 7b. Senat des BSG hat im Einzelnen in seinem Urteil vom 7.11.2006 begründet (BSGE 97, 242 = SozR 4-4200 § 20 Nr. 1; vgl auch das Urteil des erkennenden Senats vom 28.10.2009 - B 14 AS 44/08 R - Schülermonatskarte - SozR 4-4200 § 7 Nr. 15), dass die Regelungen des SGB II keine Erhöhung der Regelleistung zur Sicherung des Lebensunterhalts über die gesetzliche Pauschale hinaus zulassen. Die Gewährung eines Mehr- oder Sonderbedarfs im SGB II ist nur in den ausdrücklich gesetzlich normierten Fällen möglich. Weder § 21 SGB II in der zum streitigen Zeitpunkt geltenden Fassung noch § 23 Abs. 1 SGB II stellen eine Rechtsgrundlage für das Begehren des Klägers dar. Letzteres folgt schon daraus, dass es sich bei dem vom Kläger geltend gemachten Hygienebedarf (für einen an Aids Erkrankten) um einen wiederkehrenden Bedarf handelt, der nur schwer einer darlehensweisen Gewährung zugänglich ist. Insoweit hat der Senat später klargestellt, dass für fortlaufende bzw wiederkehrende Bedarfe § 23 Abs. 1 SGB II mit der Möglichkeit einer Darlehensgewährung ausscheidet (vgl. zuletzt Urteil vom 28.10.2009 - B 14 AS 44/08 R - RdNr 27).

2. Zu Recht hat das SG weiterhin entschieden, dass dem Kläger gegen den Beigeladenen ein Anspruch aus § 73 SGB XII zusteht. Hiernach können

Leistungen auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen. Der 7b. Senat des BSG hat in seinem Urteil vom 7.11.2006 (aaO; vgl auch Urteil des Senats vom 28.10.2009 - B 14 AS 44/08 R - Schülermonatskarte - aaO) im Einzelnen dargelegt, wann ein solcher - ausnahmsweiser - Rückgriff auf § 73 SGB XII möglich ist (vgl. aaO RdNr 22 ff; kritisch hierzu allerdings etwa Münder, NZS 2008, 617).

a) Erforderlich ist zunächst, dass eine sog atypische Bedarfslage vorliegt, weshalb etwa ein Anspruch auf Erstattung der Kosten für Schulbücher über § 73 SGB XII ausscheidet, weil es sich hier um einen typischen, innerhalb des SGB II zu befriedigenden Bedarf handelt (vgl Urteil des Senats vom 19.8.2010 - B 14 AS 47/09 R). Durch das Abstellen auf eine sog atypische Bedarfslage soll verhindert werden, dass die Norm zu einer allgemeinen Auffangregelung für Leistungsempfänger des SGB II mutiert.

Voraussetzung eines Anspruchs nach § 73 SGB XII ist mithin eine besondere Bedarfslage, die eine gewisse Nähe zu den speziell in den §§ 47 bis 74 SGB XII geregelten Bedarfslagen aufweist. Zu Recht hat das SG ausgeführt, dass die vom Kläger geltend gemachten Bedarfe hier eine sachliche Nähe zu den so genannten Hilfen zur Gesundheit gemäß §§ 47 ff SGB XII aufweisen. Eine derartige Bedarfslage ist hier darin zu sehen, dass die vom Kläger geltend gemachten Hygienebedarfe auch im System des Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) nicht befriedigt werden können. Zugleich ist auch der Bereich der Grundrechtsausübung tangiert. Es handelt sich nicht um hinzunehmende Bagatellbedürfnisse oder Bedürfnisse ohne Grundrechtsbezug (hierzu Urteil des Senats vom 28.10.2009 - B 14 AS 44/08 R - RdNr 21), vielmehr ist das Recht des Klägers auf Leben (Gesundheit) und körperliche Unversehrtheit gemäß Art 2 Abs. 2 GG berührt (zur Bedeutung dieses Grundrechts im Sozialrecht vgl insbesondere BVerfGE 115, 25 ff = SozR 4-2500 § 27 Nr. 5).

Entgegen dem Vorbringen der Revision ist es nicht Voraussetzung des Vorliegens eines atypischen Bedarfs iS des § 73 SGB XII, dass ein solcher Bedarf nur im Einzel- oder Ausnahmefall vorliegt. Gerade bei der vom BSG in seinem Grundsatzurteil vom 7.11.2006 (aaO) zu beurteilenden Konstellation

tion der Kosten des Umgangsrechts nach Scheidung oder Trennung der Eltern handelte es sich um einen Bedarf, der in einer Vielzahl von Fällen vorliegt. Maßgebend für die Atypik einer Bedarfslage ist vielmehr, dass ein den Grundrechtsbereich tangierender Bedarf ungedeckt bleibt, der - worauf auch das BVerfG in seinem Urteil vom 9.2.2010 hinweist - vom Rechtssystem "eigentlich" gedeckt werden müsste. So liegen die Verhältnisse auch hier.

Auf Grund des Revisionsvorbringens ist nochmals (vgl bereits BSGE 97, 242, 250 = SozR 4-4200 § 20 Nr 1 RdNr 22 f) darauf hinzuweisen, dass es sich hierbei nicht um eine Frage des erhöhten Bedarfs entsprechend § 28 Abs 1 Satz 2 SGB XII handelt. Das BSG hat bereits damals das systematische Argument, dass das SGB XII nach § 28 Abs 1 Satz 2 SGB XII in seinem für SGB II-Leistungsempfänger verschlossenen Dritten Kapitel bereits die Möglichkeit zur Erhöhung der Leistungssätze biete und deshalb im Sozialhilferecht die Anwendung des § 73 SGB XII ausschließe, was in der Folge auch für SGB II-Leistungsbezieher gelte, angesichts der besonderen Bedeutung des betroffenen Grundrechts zurückgewiesen. Dies gilt in gleichem Maße unter Berücksichtigung der Bedeutung des Grundrechts aus Art 2 Abs 2 GG.

b) Die Leistungen, die der Sozialhilfeträger an den Kläger zu erbringen hat, rechtfertigen auch den Einsatz öffentlicher Mittel iS des § 73 SGB XII. Das BSG hat in seiner Entscheidung vom 7.11.2006 (aaO) unter dem Prüfungsgesichtspunkt der Rechtfertigung des Einsatzes öffentlicher Mittel ausdrücklich auf die Möglichkeit des Sozialhilfeträgers hingewiesen, im Rahmen der Ermessenserwägungen die Kosten für das Umgangsrecht (etwa bei der Zurücklegung sehr großer Distanzen oder sehr hoher Kosten) zu beschränken. Hieraus kann im Umkehrschluss auch gefolgert werden, dass auch zu geringe Kosten ggf einen Einsatz öffentlicher Mittel nicht mehr rechtfertigen. Macht ein Kläger nur Bagatellobeträge geltend, so kann eine Verurteilung nach § 73 SGB XII möglicherweise hieran scheitern, weil dann trotz vorliegender Grundrechtsbetroffenheit die entsprechenden Kosten selbst zu tragen wären. Letztlich kann dies hier offen bleiben, weil der Kläger seine zusätzlichen Hygienekosten zunächst auf 20,45 Euro monatlich beziffert hat (und nur auf Anraten des SG zu einem Zahlungsantrag



dem Grunde nach übergegangen ist). Jedenfalls bei regelmäßig monatlich anfallenden Kosten in dieser Höhe scheidet ein Klagebegehren nicht bereits an einer in § 73 SGB XII unter dem Gesichtspunkt der Rechtfertigung des Mitteleinsatzes enthaltenen "Bagatellgrenze".

c) Hinsichtlich des Bestehens des Anspruchs dem Grunde nach hat das SG zu Recht den Beigeladenen direkt zur Leistung verurteilt. Zwar eröffnet § 73 SGB XII dem Leistungsträger (hier dem Beigeladenen) Ermessen. Hier war jedoch das Ermessen auf Null geschrumpft. Die Verurteilung des Beigeladenen rechtfertigt sich im Übrigen auch daraus, dass auf Grund der besonderen rechtlichen Strukturen im Verhältnis von SGB II, SGB XII und Verfassungsrecht es dem Verwaltungsträger nicht mehr möglich sein darf, seine Leistungspflicht nach einer Verurteilung im Rahmen einer Ermessensentscheidung nochmals grundsätzlich in Frage zu stellen. Zu Recht hat das SG allerdings dem Sozialhilfeträger im Rahmen seiner grundsätzlich bestehenden Leistungspflicht die Möglichkeit eingeräumt, die vom Kläger geltend gemachten Kosten der Höhe nach zu überprüfen.

3. Auch die Anschlussrevision des Klägers war zurückzuweisen. Soweit der Kläger hilfsweise geltend macht, nunmehr sei auf Grund des Urteils des BVerfG vom 9.2.2010 (aaO) der Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu verurteilen, ist dies nicht zutreffend. Es kann von daher dahinstehen, ob dem Kläger insofern überhaupt ein Rechtsschutzbedürfnis zur Seite gestanden hätte, weil er vor dem SG bereits die Verurteilung des Beigeladenen (ebenfalls ein öffentlich-rechtlicher Träger) erreicht hatte. Der Senat geht davon aus, dass der vom BVerfG geforderte verfassungsrechtliche Anspruch bei unabweisbaren, laufenden, nicht nur einmaligen, besonderen Bedarfen nur dann eingreift, wenn nicht bereits auf Grund einfach-gesetzlicher Regelungen eine Leistungsgewährung möglich ist.

Das BVerfG hat in seinem Urteil (insbesondere RdNr 207) klargestellt, dass der von ihm verfassungsrechtlich abgeleitete, zusätzliche Anspruch immer dann notwendig werde, wenn ein bestimmter fortlaufender atypischer Bedarf außerhalb der Regelleistung des § 20 SGB II nicht gedeckt werden könne. Zugleich hat das BVerfG aber deutlich gemacht, dass es die Rechtsprechung des BSG zu § 73 SGB XII billigt (so schon explizit der Beschluss des BVerfG vom 7.11.2007 - 1 BvR 1840/07) und lediglich kritisiert, dass

diese Rechtsprechung keine Gewähr dafür biete, "dass sämtliche atypischen Bedarfslagen berücksichtigt werden" (BVerfG Urteil vom 9.2.2010, aaO). Gerade die Unsicherheit des Anwendungsbereichs der Ausnahmenvorschrift des § 73 SGB XII hat das BVerfG dazu bewogen, eine eigenständige Rechtsgrundlage im SGB II für Fälle wie den vorliegenden zu fordern. Hieraus folgt zugleich, dass der vom BVerfG geforderte verfassungsrechtliche Anspruch nicht notwendig ist, soweit dem Begehren des Klägers - jedenfalls für die Vergangenheit - bereits durch die Rechtsprechung zu § 73 SGB XII Rechnung getragen werden kann. So liegen die Verhältnisse hier. Da der Kläger bereits einen (einfachgesetzlichen) Anspruch gegen den Beigeladenen aus § 73 SGB XII hat (hierzu soeben unter 2.), stellt sich die weitere Problematik, inwieweit der vom BVerfG ergänzend geforderte verfassungsrechtliche Anspruch auf Deckung fortlaufender atypischer Bedarfe auch für in der Vergangenheit liegende Zeiträume anwendbar sein muss (vgl hierzu insbesondere das Urteil des 4. Senats des BSG vom 18.2.2010 - B 4 AS 29/09 R - SozR 4-1100 Art 1 Nr 7) nicht. Da das BVerfG - wie ausgeführt - die Rechtsprechung des BSG zu § 73 SGB XII ausdrücklich gebilligt hat (vgl auch Beschluss vom 7.11.2007 - 1 BvR 1840/07), ist daher davon auszugehen, dass eine Leistungspflicht gemäß § 73 SGB XII dem zusätzlich - lediglich im Notfall eines aus Verfassungsgründen zu deckenden Bedarfs, der bislang einfachgesetzlich nicht abgedeckt wurde - eingreifenden verfassungsrechtlichen Anspruch vorgeht.

Bei dem Anspruch nach § 73 SGB XII handelt es sich um einen von der Rechtsprechung aus verfassungsrechtlichen Gründen geschaffenen Hilfsanspruch für Leistungsempfänger des SGB II, der diesen ausnahmsweise einen Rückgriff auf das SGB XII ermöglicht. Der Kläger wird in Zukunft seinen Anspruch ohnehin unmittelbar auf § 21 Abs 6 SGB II stützen können, der auf Grund der Entscheidung des BVerfG mit Wirkung zum 3.6.2010 (durch das Gesetz zur Abschaffung des Finanzplanungsrates und zur Übertragung der fortzuführenden Aufgaben auf den Stabilitätsrat sowie zur Änderung weiterer Gesetze vom 27.5.2010, BGBl I 671) in das SGB II eingefügt worden ist. In der Gesetzesbegründung (BT-Drucks 17/1465 S 9 zu Nr 2) wird ausdrücklich der dauerhafte Hygienebedarf von HIV-Infizierten als Beispielsfall für die neue gesetzliche Härtefallklausel erwähnt. Für den

in der Vergangenheit liegenden - hier streitigen Zeitraum - war hingegen eine einfach-rechtliche Anspruchsgrundlage nur in § 73 SGB XII gegeben.“

Diese Regelung gilt jedenfalls bis zur Entscheidung des BVerfG vom 9.2.2010, 1 BvL 1/09, 1 BvL 3/09 und 1 BvL 4/09. Darüber hinaus ist die gesundheitliche Situation zwar hinsichtlich deren Lebensbedrohung nicht mit der des Klägers im vom BSG entschiedenen Fall vergleichbar; die Belastung der Klägerin durch den regelmäßig wiederkehrenden Bedarf entspricht aber zur Überzeugung der Kammer der des Klägers im vom BSG entschiedenen Fall.

(3) Die Klägerin hat auch einen Anspruch darauf, dass ihr die Leistungen nach § 73 SGB XII, welche von der Beigeladenen in der Zeit vom 1.3.2009 bis 31.8.2009 erbracht hat, als Beihilfe gewährt werden. Dieses ergibt sich zur Überzeugung der Kammer aus denselben Argumenten, mit denen das BSG einen Anspruch der Klägerin nach § 23 SGB II verneint. Die darlehensweise Bewilligung würde nur dazu führen, dass die Klägerin in eine Schuldenspirale gerät, aus der sie nicht mehr herauskommt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Die Kammer hat dabei berücksichtigt, dass die Klägerin mit ihrer gegen die Beklagte gerichteten Klage vollständig unterlegen ist und die Beigeladene nur für einen geringen Teil der aufgrund des vor dem LSG Sachsen-Anhalt in dem oben angeführten einstweiligen Anordnungsverfahren geschlossenen Vergleiches als Leistungsträger eingetreten ist.

## Rechtsmittelbelehrung

Dieses **Urteil** kann **nicht mit der Berufung** angefochten werden, weil sie gesetzlich ausgeschlossen und vom Sozialgericht nicht zugelassen worden ist.



Die **Nichtzulassung der Berufung** kann mit der **Beschwerde** angefochten werden.

Die **Beschwerde** ist **innerhalb eines Monats** nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem

Landessozialgericht Sachsen-Anhalt  
im Justizzentrum Halle  
Thüringer Straße 16  
06112 Halle (Postfach 10 02 57, 06141 Halle)

**schriftlich oder mündlich zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beschwerde soll das angefochtene Urteil bezeichnen und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die Beschwerde kann nur darauf gestützt werden, dass

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
2. das Urteil von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts oder des gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht

oder

3. ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Richter am Sozialgericht

**Beglaubigt**  
Magdeburg, 11. Januar 2012

Diana Möller  
Justizangestellte  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

