

## S 2 SO 226/14

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
SG Detmold (NRW)  
Sachgebiet  
Sozialhilfe  
Abteilung  
2  
1. Instanz  
SG Detmold (NRW)  
Aktenzeichen  
S 2 SO 226/14  
Datum  
02.02.2016  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Antragstellerin begehrt die Gewährung von Leistungen der Grundsicherung nach der Regelbedarfsstufe 1 statt 3 im Rahmen der stationären Eingliederungshilfe für Tage der Abwesenheit von der dezentralen Wohngruppe im Wege des Überprüfungsverfahrens.

Die am 00.00.1967 geborene Klägerin erhält seit dem 01.12.2008 Leistungen der stationären Eingliederungshilfe im Haus D. Sie lebt in einer dezentralen Wohngruppe, bestehend aus drei erwachsenen Frauen. Die drei Wohngruppenbewohnerinnen wirtschaften untereinander für sich selbstständig. Leistungserbringer der stationären Eingliederungshilfe sind die v. C Anstalten C1. Bisher wird zwischen den Beteiligten allgemein eine Praxis geübt, wonach für Tage der Abwesenheit aus der stationären Einrichtung, hier also der dezentralen Wohngruppe, ein Beitrag in Höhe des täglichen Regelsatzes, den die Einrichtung vom Kostenträger erhält, vom Leistungserbringer direkt an die Klägerin erstattet wird. Dieser Regelsatz bei stationärer Eingliederungshilfe, den der Leistungserbringer erhält, ist nach der Regelstufe 3 bemessen.

Am 28.04.2010 beantragte die Klägerin die Überprüfung aller bisherigen Bescheide. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27.05.2010 unter Hinweis auf die Bestandskraft der Bescheide ab. Eine Rücknahme nach [§ 44 SGB X](#) sei nicht möglich, da weder das Recht falsch angewandt worden sei noch von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen worden sei.

Dagegen erhob die Klägerin unter dem 15.06.2010 Widerspruch. Die Höhe der monatlichen Zahlungen bei Abwesenheit sei zu niedrig. Mit Änderungsbescheid vom 28.09.2010 berechnete die Beklagte die Leistungen auf Grundsicherung für die Zeit neu. Die Klägerin habe vom 01.07.2009 bis zum 30.06.2010 einen monatlichen Anspruch auf Grundsicherung in Höhe von 738,48. Ab dem 01.07.2010 bis zum 30.06.2011 belaufe sich der Anspruch auf monatlich 806,24 Euro. Für die Zeit ab dem 01.07.2010 werde pro Tag der Abwesenheit ein Betrag in Höhe von 6,34 Euro durch die Einrichtung ausgezahlt. Den Berechnungen wurde der Regelsatz eines Haushaltsangehörigen zugrundegelegt. Bei der Berechnung des Betrags von 6,34 wurde der Regelsatz des Haushaltsangehörigen zugrundegelegt, der Barbetrag während der stationären Leistung mit 96,93 Euro von den 287 Euro Regelsatz in Abzug gebracht. Daraus ergab sich ein nicht ausgekehrter Regelsatz von 190,07. Dieser durch 30 Tage dividiert, ergibt die 6,34 Euro. Für die weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt des Bescheids vom 28.09.2010 und den Berechnungsbogen auf Bl.219 der Akte der Beklagten Bezug genommen.

Gegen diesen Änderungsbescheid erhob die Klägerin unter dem 19.10.2010 Widerspruch. Mit weiterem Änderungsbescheid vom 03.05.2011 wurde die Grundsicherung ab dem 01.01.2011 wegen der Erhöhung des Barbetrags zum 01.01.2011 neu berechnet. Nun wurde ein Betrag von 6,42 Euro je Abwesenheitstag festgesetzt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12.05.2011 wies die Beklagte die Widersprüche gegen die Bescheide vom 27.05.2010 und vom 28.09.2010 zurück. Die Nettoauszahlungsbeträge von 6,21 Euro ab dem 01.12.2008 und von 6,34 Euro ab dem 01.07.2009 und von 6,42 Euro ab dem 01.01.2011 seien zutreffend festgesetzt worden. Heimbewohner erhielten generell einen Regelsatz in Höhe von 80% des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes. Die Klägerin führe in der betreuenden Einrichtung keinen eigenen Haushalt. Deshalb sei der Regelsatz eines Haushaltsangehörigen in der Einrichtung zutreffend zugrundegelegt. Folglich könne auch bei Abwesenheit rechnerisch dieser Anteil zugrundegelegt werden. Für die weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt des Widerspruchsbescheids Bezug genommen.

Mit der dagegen erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Anliegen weiter. Die Festsetzung von lediglich 6,34 Euro je Abwesenheitstag sei rechtswidrig. Sie lege der Berechnung nicht den Regelsatz von 100% sondern von 80% zugrunde, da die Beklagte der Auffassung sei, dass

im Rahmen eines stationären Aufenthaltes lediglich Anspruch auf den Regelsatz eines Haushaltsangehörigen bestehe. Der Beklagten sei zwar einzuräumen, dass ein Heimbewohner, der keinen eigenständigen Haushalt führe und damit auch keine Generalunkosten der allgemeinen Haushaltsführung habe, grundsätzlich nur als Haushaltsangehöriger zu qualifizieren sei. Der Fall der Klägerin gestalte sich aber darin, dass sie in einer dezentralen Wohnung der Einrichtung lebe und den Haushalt gemeinsam mit den beiden weiblichen Mitbewohnern gleichberechtigt und unabhängig von der Einrichtung führe. Die drei Bewohnerinnen wirtschafteten unabhängig von einander.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin unter Abänderung der Bescheide vom 27.05.2010 und vom 28.09.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.05.2011 Abwesenheitsgeld ab dem 01.12.2008 in Höhe von kalendertäglich 8,47 Euro und ab dem 01.07.2009 in Höhe von kalendertäglich 8,74 Euro zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf die Begründung ihres Widerspruchsbescheides. Die inzwischen ergangene Rechtsprechung zur Höhe des Regelsatzes für behinderte Menschen im Haushalt der Eltern sei hier nicht übertragbar. Es gehe hier um Leistungen im Rahmen der stationären Eingliederungshilfe. Es erfolge seitens des Wohnheims lediglich eine anteilige Auszahlung der Verpflegungskosten an die Klägerin, da diese insoweit ihre Verpflegung selbst sicherstelle. Sowohl der notwendige Lebensunterhalt als auch die Grundsicherungsleistungen seien Bestandteil des mit dem LWL vereinbarten Entgeltes.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt. Für die weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die Akte des Verfahrens Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet. Die Klägerin ist im Sinne von [§ 54 Absatz 2 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht beschwert. Die angefochtenen Bescheide des Beklagten vom 27.05.2010 und vom 28.09.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.05.2011 sind rechtmäßig und die Klägerin in ihren Rechten nicht verletzt. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Abänderung der bisherigen Bescheide aus [§ 44 SGB X](#). Denn die Klägerin hat keinen Anspruch auf Grundsicherungsleistungen außerhalb von stationären Einrichtungen während ihrer Beurlaubung. Denn sie befindet sich im leistungsrechtlichen Sinne durchgehend in einer stationären Maßnahme. Das gilt auch für die Phasen der tageweisen Abwesenheit, da es sich um eine vollstationäre Maßnahme handelt. Die Höhe der Grundsicherungskomponente (sogenannte Hotelkosten) in Abgrenzung zu den medizinisch-pflegerischen Kosten innerhalb der stationären Maßnahme ist nach der Regelbedarfsstufe 3 zu bemessen.

Soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind, ist der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, gemäß [§ 44 Abs.1 SGB X](#) mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen. Dies gilt nicht, wenn der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Betroffene vorsätzlich in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat. Im Übrigen ist ein rechtswidriger nicht begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, gemäß [§ 44 Abs.2 SGB X](#) ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen. Er kann auch für die Vergangenheit zurückgenommen werden. Über die Rücknahme entscheidet nach Unanfechtbarkeit des Verwaltungsaktes gemäß [§ 44 Abs.3 SGB X](#) die zuständige Behörde; dies gilt auch dann, wenn der zurückzunehmende Verwaltungsakt von einer anderen Behörde erlassen worden ist. Ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen worden, werden gemäß [§ 44 Abs.4 SGB X](#) Sozialleistungen nach den Vorschriften der besonderen Teile dieses Gesetzbuches längstens für einen Zeitraum bis zu vier Jahren vor der Rücknahme erbracht. Dabei wird der Zeitpunkt der Rücknahme von Beginn des Jahres an gerechnet, in dem der Verwaltungsakt zurückgenommen wird. Erfolgt die Rücknahme auf Antrag, tritt bei der Berechnung des Zeitraumes, für den rückwirkend Leistungen zu erbringen sind, anstelle der Rücknahme der Antrag. Für die Rücknahme eines rechtswidrigen nicht begünstigenden Verwaltungsaktes gilt [§ 44 Absatz 4 Satz 1](#) des Zehnten Buches gemäß [§ 116a SGB XII](#) mit der Maßgabe, dass anstelle des Zeitraums von vier Jahren ein Zeitraum von einem Jahr tritt.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel dieses Buches ist gemäß [§ 19 Abs.2 SGB XII](#) Personen zu leisten, die die Altersgrenze nach [§ 41 Absatz 2](#) erreicht haben oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, sofern sie ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, insbesondere aus ihrem Einkommen und Vermögen, bestreiten können. Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gehen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel vor. Älteren und dauerhaft voll erwerbsgeminderten Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht aus Einkommen und Vermögen nach §§ 82 bis 84 und 90 bestreiten können, ist gemäß [§ 41 Abs.1 SGB XII](#) auf Antrag Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu leisten. Nach [§ 42 Nr.4 SGB XII](#) umfassen die Leistungen der Grundsicherung im Alter die Aufwendungen für Unterkunft und Heizung nach dem Vierten Abschnitt des dritten Kapitels. Nach [§ 35 Abs.1 SGB XII](#) werden Leistungen für die Unterkunft in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen erbracht. Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung umfassen gemäß [§ 42 SGB XII](#): 1. die Regelsätze nach den Regelbedarfsstufen der Anlage zu [§ 28](#); [§ 27a Absatz 3](#) und [Absatz 4 Satz 1](#) und [2](#) ist anzuwenden; [§ 29 Absatz 1 Satz 1](#) letzter Halbsatz und [Absatz 2 bis 5](#) ist nicht anzuwenden, 2. die zusätzlichen Bedarfe nach dem Zweiten Abschnitt des Dritten Kapitels, 3. die Bedarfe für Bildung und Teilhabe nach dem Dritten Abschnitt des Dritten Kapitels, ausgenommen die Bedarfe nach [§ 34 Absatz 7](#), 4. die Aufwendungen für Unterkunft und Heizung nach dem Vierten Abschnitt des Dritten Kapitels; bei Leistungen in einer stationären Einrichtung sind als Kosten für Unterkunft und Heizung Beträge in Höhe der durchschnittlichen angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für die Warmmiete eines Einpersonenhaushaltes im Bereich des nach [§ 98](#) zuständigen Trägers der Sozialhilfe zugrunde zu legen, 5. ergänzende Darlehen nach [§ 37 Absatz 1](#).

Der notwendige Lebensunterhalt in Einrichtungen umfasst gemäß [§ 27b Abs.1 SGB XII](#) den darin erbrachten sowie in stationären

Einrichtungen zusätzlich den weiteren notwendigen Lebensunterhalt. Der notwendige Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen entspricht dem Umfang der Leistungen der Grundsicherung nach § 42 Nummer 1, 2 und 4. Der weitere notwendige Lebensunterhalt umfasst gemäß [§ 27b Abs.2 SGB XII](#) insbesondere Kleidung und einen angemessenen Barbetrag zur persönlichen Verfügung; § 31 Absatz 2 Satz 2 ist nicht anzuwenden. Leistungsberechtigte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, erhalten einen Barbetrag in Höhe von mindestens 27 vom Hundert der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28. Für Leistungsberechtigte, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, setzen die zuständigen Landesbehörden oder die von ihnen bestimmten Stellen für die in ihrem Bereich bestehenden Einrichtungen die Höhe des Barbetrages fest. Der Barbetrag wird gemindert, soweit dessen bestimmungsgemäße Verwendung durch oder für die Leistungsberechtigten nicht möglich ist.

Dass die Klägerin grundsätzlich bedürftig und anspruchsberechtigt für die stationäre Eingliederungshilfe ist, ist zwischen den Beteiligten unstreitig und wird vom Gericht ebenso gesehen. Die Beteiligten streiten um die Höhe der Leistungen hinsichtlich der Grundsicherung.

Da die Klägerin Eingliederungshilfe für eine vollstationäre Maßnahme erhält, fällt sie unter den Anwendungsbereich des [§ 27b SGB XII](#). Sie hat also Anspruch auf den von der Einrichtung erbrachten sowie in stationären Einrichtungen zusätzlich den weiteren notwendigen Lebensunterhalt. Der notwendige Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen entspricht dem Umfang der Leistungen der Grundsicherung nach § 42 Nummer 1, 2 und 4. [§ 42 Nr.1 SGB XII](#) verweist dabei auf die Regelbedarfsstufen der Anlage zu § 28. Die Regelbedarfsstufen nach der Anlage zu [§ 28](#) des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch ergeben sich aus § 8 Regelbedarfsermittlungsgesetz (in der hinsichtlich des Geldbetrags jeweils gültigen Fassung des § 8 Regelbedarfsermittlungsgesetzes) gemäß 1. in der Regelbedarfsstufe 1 auf Euro (i.e.: 100% Regelsatz) für eine erwachsene leistungsberechtigte Person, die als alleinstehende oder alleinerziehende Person einen eigenen Haushalt führt; dies gilt auch dann, wenn in diesem Haushalt eine oder mehrere weitere erwachsene Personen leben, die der Regelbedarfsstufe 3 zuzuordnen sind, 2. in der Regelbedarfsstufe 2 jeweils auf Euro (i.e. 90% Regelsatz) für zwei erwachsene Leistungsberechtigte, die als Ehegatten, Lebenspartner, in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft einen gemeinsamen Haushalt führen, 3. in der Regelbedarfsstufe 3 auf Euro (i.e.: 80% Regelsatz) für eine erwachsene leistungsberechtigte Person, die weder einen eigenen Haushalt führt noch als Ehegatte, Lebenspartner oder in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft einen gemeinsamen Haushalt führt, ( ).

Zur Überzeugung des Gerichts kann, wer sich in einer stationären Maßnahme befindet, dort keinen nach außen eigenen Haushalt führen. Das schließt sich im rechtlichen Sinne mit dem Begriff der stationären Einrichtung und der damit verbundenen Verantwortlichkeit des Leistungserbringers für die Leistungsempfänger aus. Das Bundessozialgericht hat in den Verfahren [B 8 SO 14/13 R](#), [B 8 SO 31/12 R](#) und [B 8 SO 12/13 R](#) vom 23.07.2014 sich zur Abgrenzung der Regelbedarfsstufen 1 und 3 hinsichtlich der Anforderungen an die Haushaltsführung geäußert, soweit behinderte Menschen bei Angehörigen außerhalb stationärer Einrichtungen leben. Zu der Bemessung des Regelsatzes im Rahmen der Grundsicherung als Teil der stationären Eingliederungshilfe, die zusammen mit den Kosten der Unterkunft die sogenannten "Hotelkosten" in Abgrenzung zu den pflegerischen Kosten der stationären Maßnahme bilden, liefern die genannten Urteile keine abschließenden Erkenntnisse zur Rechtslage. Schon strukturell unterscheidet sich die Bemessung des Regelsatzes in stationären Einrichtungen deutlich von der außerhalb von Einrichtungen. Der Regelsatz außerhalb von Einrichtungen beruht auf einer differenzierten Ermittlung nach Maßgabe der Kriterien zur Ermittlung des Regelbedarfs im Regelbedarfsermittlungsgesetz. Bei dem Geldbetrag, der einer stationären Einrichtung für die Komponente der sogenannten "Hotelkosten" mit dem darin enthaltenen Betrag für hauswirtschaftliche Versorgung einschließlich Nahrung handelt es sich um eine durch Konvention festgesetzte Vergütung nach näherer Maßgabe der [§§ 75 ff SGB XII](#). Die getrennte Ausweisung von "Hotelkosten" einerseits und pflegerisch-medizinischen oder therapeutischen Kosten andererseits dient hauptsächlich der planerischen Aufschlüsselung im Rahmen der [§§ 75 ff SGB XII](#) einerseits und gegenüber dem Leistungsempfänger der Differenzierung, in welchem Umfang er und seine Angehörigen zu den Kosten im Wege des Kostenbeitrags nach [§ 92 Abs.2 SGB XII](#) nur etwas weniger streng herangezogen werden können.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht im Falle der "Beurlaubung" von der stationären Maßnahme. Auch wenn die Klägerin zum Besuch von Angehörigen die Einrichtung vorübergehend verlässt, so dauert die stationäre Maßnahme rechtlich gesehen fort. Insbesondere laufen die Kosten in der Einrichtung für den von ihr belegten Platz mit der kompletten Infrastruktur fort und die Klägerin hat auch die Möglichkeit, jederzeit in die Einrichtung zurückzukehren, also gleichsam die "Beurlaubung" abzubrechen, insbesondere um dort sofortige therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Klägerin hat für die Tage der Abwesenheit von der Einrichtung auch keinen Anspruch auf Zahlung eines pauschalen, kalendertäglichen Regelsatzes nach der Regelbedarfsstufe 1 unter dem Aspekt der Besuchsbeihilfe nach [§ 54 Abs.2 SGB XII](#). Erhalten behinderte oder von einer Behinderung bedrohte Menschen in einer stationären Einrichtung Leistungen der Eingliederungshilfe, können ihnen oder ihren Angehörigen gemäß [§ 54 Abs.2 SGB XII](#) zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden, soweit es im Einzelfall erforderlich ist. Die Besuchsbeihilfe kann nur zum Ausgleich von konkreten Aufwendungen für den Besuch geleistet werden, etwa wenn die Kosten einer Reise zu Angehörigen aufgebracht werden müssen und nicht etwa hinreichend aus dem Barbetrag bestritten werden können. Die Klägerin begehrt jedoch eine pauschale Auskehr eines Regelsatzes für Tage der Abwesenheit von der Einrichtung. Dabei verkennt sie, dass sie gerade, wenn sie auf ihre Situation außerhalb der Einrichtung hinweist, dort dann sicherlich keinen eigenen Haushalt führt, wenn sie bei Angehörigen auf Besuch ist. Und rechtlich gesehen besteht die stationäre Maßnahme wie oben ausgeführt fort.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem

Sozialgericht Detmold, Richthofenstraße 3, 32756 Detmold,

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die Einreichung in elektronischer Form erfolgt durch die Übertragung des elektronischen Dokuments in die elektronische Poststelle. Diese ist über die Internetseite [www.sg-detmold.nrw.de](http://www.sg-detmold.nrw.de) erreichbar. Die elektronische Form wird nur gewahrt durch eine qualifiziert signierte Datei, die den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei den Sozialgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen (ERVVO SG) vom 07.11.2012 (GV.NRW, 551) entspricht. Hierzu sind die elektronischen Dokumente mit einer qualifizierten Signatur nach [§ 2 Nummer 3](#) des Signaturgesetzes vom 16.05.2001 ([BGBl. I, 876](#)) in der jeweils geltenden Fassung zu versehen. Die qualifizierte elektronische Signatur und das ihr zugrunde liegende Zertifikat müssen durch das Gericht überprüfbar sein. Auf der Internetseite [www.justiz.nrw.de](http://www.justiz.nrw.de) sind die Bearbeitungsvoraussetzungen bekanntgegeben.

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann.

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Detmold schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat.

Dr. van Meegen  
Rechtskraft  
Aus  
Login  
NRW  
Saved  
2016-08-18