

L 4 AS 664/17 B ER

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung

4
1. Instanz
SG Dessau-Roßlau (SAN)
Aktenzeichen
S 13 AS 1415/17 ER

Datum
31.08.2017
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 4 AS 664/17 B ER

Datum
26.01.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 31. August 2017 über die Ablehnung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird zurückgewiesen.

Der Beschluss des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 31. August 2017 über die Ablehnung des Antrags auf Prozesskostenhilfe für das erstinstanzliche Verfahren wird aufgehoben. Dem Antragsteller wird für das Verfahren vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwältin G. aus L. bewilligt.

Außergerichtliche Kosten für beide Beschwerden nicht zu erstatten.

Dem Antragsteller wird für das Verfahren vor dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwältin G. aus L. bewilligt.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt die vorläufige Verpflichtung des Antragsgegners zur Gewährung eines Darlehens für die Reparatur und die TÜV-Hauptuntersuchung eines von ihm genutzten Kraftfahrzeugs sowie die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das erstinstanzliche Verfahren und das Beschwerdeverfahren.

Der 1981 geborene Antragsteller bezieht Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch - Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) durch den Antragsgegner. Dieser bewilligte dem Antragsteller zuletzt Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts von Februar 2017 bis Januar 2018. Im Rahmen der Prüfung der Hilfebedürftigkeit erklärte der Antragsteller am 1. Februar 2017 der Antragsteller in der Anlage "VM" (zur Feststellung der Vermögensverhältnisse des Antragstellers), der Guthabenstand auf seinem Girokonto betrage 507 EUR. Zu einem Kraftfahrzeug machte der Antragsteller keine Angaben.

Der Antragsteller wohnt allein in einer Mietwohnung im ... 1a im W. Stadtteil ... Über Einnahmen verfügt er - neben den Leistungen nach dem SGB II - nicht.

Am 23. Mai 2017 beantragte der Antragsteller bei dem Antragsgegner die Gewährung eines Darlehens in Höhe von 1.100 EUR. Sein Auto (Opel Astra G, Baujahr 1998) sei seit Ende April 2017 defekt. Der Kostenvoranschlag für die Reparatur in einer Vertragswerkstatt belaufe sich auf 1.800 bis 1.900 EUR. Das stehe natürlich in keinem Verhältnis zum Restwert des Fahrzeugs. Ein befreundeter Kfz-Mechaniker sei bereit, die Reparaturen kostenlos zu übernehmen. Da der TÜV im Mai anstehe, seien auch noch ein paar andere Reparaturen erforderlich. Das Auto stehe in E ... Er werde dann das Fahrzeug per Hänger nach B. zu seinem Freund zur Reparatur bringen. Er sei auf das Fahrzeug existentiell angewiesen. Wegen seiner Angstzustände sei die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich. Außerdem könne er wegen einer Urtikaria kein Fahrrad fahren. Im Mai habe er eine Therapie in der ... Klinik in W. beginnen wollen. Ein Beginn der Therapie sei auf unbestimmte Zeit verschoben worden, weil er keine Möglichkeit habe, dorthin zu gelangen. Die Therapie in der ... Klinik werde auch vom Amtsarzt unterstützt. Der Antragsteller fügte seinem Antrag die an S. , ...straße 91 in L. adressierte Rechnung eines Autohauses vom 28. April 2017 bei. In der Rechnung ist das Ergebnis eines Motordruckverlust-Tests festgehalten: Drei Zylinder seien ohne Kompression. Über das Einlassventil werde Druck verloren. Zusätzlich fügte der Antragsteller eine handgeschriebene Aufstellung über die von ihm erwarteten Kosten bei. Diese gliedern sich wie folgt auf:

1. Materialkosten

Aktueller Defekt 250 bis 300 EUR
+ Zahnriemen und Wasserpumpe 80 EUR
+ Ölfilter und Öl 50 EUR
+ Reifen 80 bis 90 EUR
+ Bremsen komplett 200 EUR
+ Radlager vorn 80 EUR

2. Kosten Fahrzeugtransfer Anhängermiete und Sprit 150 EUR

3. Kosten TÜV 90 EUR

= Gesamt 980 bis 1.040 EUR

Der Antragsgegner lehnte den Darlehensantrag mit Bescheid vom 24. Mai 2017 ab: Für die Übernahme der Reparaturkosten fehle es an einer gesetzlichen Anspruchsgrundlage. Ohne eine solche Grundlage könnten keine Leistungen gewährt werden. Er habe bei der Entscheidung von seinem Ermessen Gebrauch gemacht. In die Abwägung habe er eingestellt, dass Leistungen nur bei nachgewiesener Hilfebedürftigkeit und in rechtmäßiger Höhe zu erbringen seien.

Gegen den Bescheid vom 24. Mai 2017 legte der Antragsteller Widerspruch ein: Mit [§ 24 SGB II](#) existiere eine gesetzliche Grundlage. Er sei schon allein aufgrund seiner Erkrankungen dringend auf ein funktionierendes Fahrzeug angewiesen. Das Auto habe im öffentlichen Verkehrsraum abgestellt werden müssen. Wegen des ablaufenden TÜV sei es üblich, dass die entsprechende Behörde das Fahrzeug einziehe oder ähnliches; jedenfalls fielen hier weitere Kosten an. Auch deswegen sei die Sache dringend.

Der Antragsgegner wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26. Juni 2017 zurück: Zwar ergebe sich aus [§ 24 SGB II](#) die Möglichkeit der darlehensweisen Erbringung von Leistungen. Die Vorschrift setze aber voraus, dass der zu deckende Bedarf dem Grunde nach vom Regelbedarf erfasst sei. Das gelte für Fahrzeugkosten nicht. Gegen den Bescheid des Antragsgegners vom 24. Mai 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. Juni 2017 erhob der Kläger am 14. Juli 2017 Klage beim Sozialgericht Dessau-Roßlau, die dort unter dem Aktenzeichen S 13 AS 1373/17 geführt wird.

Am 19. Juli 2017 hat sich der Antragsteller an das Sozialgericht Dessau-Roßlau mit dem Antrag gewandt, den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm das beantragte Darlehen zu gewähren. Er sei auf einen Pkw angewiesen und wirtschaftlich nicht in der Lage, die entsprechenden Kosten aufzubringen. Außerdem könne er wegen der Urtikaria nicht mehr unter Stress, direkter Sonneneinstrahlung etc. arbeiten. Die Wege zu seinen behandelnden Ärzten seien zu weit (Hausarzt: 8,4 km, Psychologe 7,2 km, Hautarzt 8,2 km), um sie wegen seiner Erkrankungen zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurücklegen zu können. Grundsätzlich seien Reparaturkosten vom Regelbedarf erfasst. In ähnlich gelagerten Sachverhalten habe der Antragsgegner schon Darlehen gewährt. Es liege eine Ungleichbehandlung vor. Hilfsweise sei ein Anspruch nach [§§ 16 ff. SGB II](#) zu prüfen. Es liege ein Gutachten der Bundesagentur für Arbeit vor, aufgrund dessen der Antragsgegner ihm aufgegeben habe, eine Therapie in der ... Klinik in W. aufzunehmen. Das sei offenkundig erfolgt, um seine Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu fördern.

Im Verfahren hat der Antragsteller auf Aufforderung des Gerichts eine Ärztliche Bescheinigung der Fachärztin für Nervenheilkunde Dipl.-med. H. vom 27. Juli 2017 eingereicht. Dort ist ausgeführt: "Bei dem o.a. Patient war vom 15.12.2010 bis 06.03.2017 in meiner Behandlung. Es liegt bei ihm eine phobische Störung mit Krankheitswert vor. Er kann deshalb nicht öffentliche Verkehrsmittel benutzen."

Das Sozialgericht Dessau-Roßlau hat die Anträge mit Beschluss vom 31. August 2017 abgelehnt. Der Antragsteller habe keinen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht. Ein Anspruch auf Übernahme der Reparaturkosten für das Fahrzeug sowie der Kosten für den TÜV lasse sich aus den Vorschriften des SGB II nicht ableiten. [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) setze unter anderem voraus, dass ein laufender Bedarf zu decken sei. Ein laufender Bedarf sei dadurch gekennzeichnet, dass er regelmäßig und in kürzeren Abständen entstehe. Reparaturkosten für ein Kraftfahrzeug fielen schon nicht regelmäßig an. Kosten für den TÜV entstünden nicht in kürzeren Abständen, sondern in solchen von mehr als einem Jahr. Die Leistung eines Darlehens nach [§ 23 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) könne nicht beansprucht werden. Die Vorschrift setze voraus, dass im Einzelfall ein von den Regelleistungen umfasster und nach den Umständen unabweisbarer Bedarf zur Sicherung des Lebensunterhalts nicht gedeckt werden könne. Kosten für den geltend gemachten Reparaturbedarf für das Fahrzeug seien aber schon nicht von der Regelleistung umfasst. Schließlich könne auch aus den Vorschriften des SGB II über die Leistungen zur Eingliederung in Arbeit kein Anspruch abgeleitet werden. Zwar würden nach [§ 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Nr. 5 SGB II](#) Leistungen zur beruflichen Eingliederung und zur Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung erbracht. Diese müssten aber nach der allgemeinen Zielvorgabe des [§ 3 Abs. 1 Satz 3 SGB II](#) für die Eingliederung erforderlich sein. Das setze voraus, dass ein Eingliederungserfolg mit hinreichender Sicherheit vorhergesagt werden könne. Hier habe der Antragsteller nicht einmal vorgetragen, tatsächlich einen Therapieplatz in Aussicht zu haben. Außerdem führe allein die Wahrnehmung einer Therapie nicht zu einer konkreten und realistischen Möglichkeit der unmittelbaren beruflichen Wiedereingliederung. Schließlich seien bei den Eingliederungsleistungen die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten. Daher sei zu berücksichtigen, dass die Übernahme von Kosten von konkreten Fahrten zur Therapie gegebenenfalls günstiger sei. Der Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe sei abzulehnen, weil für die beabsichtigte Rechtsverfolgung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bestanden habe.

Gegen den seiner Prozessbevollmächtigten am 4. September 2017 zugestellten Beschluss hat diese für den Antragsteller am 12. September 2017 Beschwerden beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt, die hinsichtlich der Ablehnung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung unter dem Aktenzeichen [L 4 AS 664/17 B ER](#) und hinsichtlich der Prozesskostenhilfeentscheidung unter dem Aktenzeichen L 4 AS 786/17 B geführt werden.

Der Antragsteller ist der Ansicht, sein gesundheitlicher Zustand erfordere die Verfügbarkeit eines eigenen Kraftfahrzeugs. Das habe seine Ärztin im Verfahren vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau bestätigt. Der Antragsgegner sei über seine Erkrankungen informiert. Dieser habe

eigenständig die Therapie in der ... Klinik angewiesen. Die Therapie habe bislang wegen des fehlenden Fahrzeugs nicht begonnen werden können und sei entgegen der Darstellungen des Sozialgerichts Dessau-Roßlau nicht auf unbestimmte Zeit verschoben worden. Sein Transport oder Krankenfahrten zur Klinik unterfielen nicht dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Außerdem benötige er das Fahrzeug im täglichen Leben. Er könne sich das Geld auch nicht bei Verwandten leihen. Einer seiner beiden Brüder erwarte Familienzuwachs und benötige selbst ein neues, größeres Fahrzeug. Der andere Bruder brauche seine finanziellen Mittel für den Hausbau. Seine Mutter könne keine Bürgschaft erklären, weil sie in Kürze ins Ausland verziehe. Dass mit einem zusprechenden Beschluss die Hauptsache vorweggenommen würde, hindere eine zusprechende Entscheidung nicht. Eine andere Entscheidung sei nämlich nicht möglich.

Der Antragsteller beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 31. August 2017 hinsichtlich des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung aufzuheben und den Antragsgegner zu verpflichten, ihm vorläufig ein Darlehen für die Autoreparatur und die TÜV-Hauptuntersuchung zu zahlen sowie

den Beschluss des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 31. August 2017 hinsichtlich der Ablehnung des Antrags auf Gewährung von Prozesskostenhilfe für das Verfahren vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau aufzuheben und ihm rückwirkend für das erstinstanzliche Verfahren Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwältin Goldmann zu bewilligen.

Der Antragsgegner beantragt,

die Beschwerde im Verfahren [L 4 AS 664/17 B ER](#) zurückzuweisen.

Der Antragsgegner hält die geplante Reparatur wegen der aufgelisteten Ersatzteile für eine gesamte Instandsetzung des Fahrzeugs. Er könne die Erforderlichkeit der geplanten Reparaturen nicht erkennen. Zur Prüfung des Umfangs für eine Wiederherstellung der Fahrtüchtigkeit notwendiger Reparaturen seien keine Kostenvoranschläge vorgelegt worden. Gesundheitliche Gründe seien für das Angewiesensein auf ein Fahrzeug unerheblich.

Zum Verfahren L 4 AS 786/17 B hat sich der Antragsgegner nicht geäußert.

Im Verfahren [L 4 AS 664/17 B ER](#) hat die Berichterstatterin um Erläuterung der Adressierung der Rechnung vom 28. April 2017 an S. gebeten. Weiter sollte der Antragsteller erklären, wer diese Rechnung beglichen hat. Hierauf hat der Antragsteller erklärt, das Fahrzeug sei auf seinen Bruder zugelassen, um die Versicherungskosten zu minimieren. Diese Kosten würden ebenso wie die Steuern von seinem Konto abgebucht, was sich aus den vorgelegten Kontoauszügen ergebe. Den Kaufpreis habe er entrichtet, wozu auf den beigefügten Kaufvertrag verwiesen werde. Den Rechnungsbetrag für die Reparatur von 75,40 EUR hätten seine Eltern gezahlt, weil er kein Geld mehr gehabt habe.

Die Berichterstatterin hat wegen des Vortrags des Antragstellers, ihm sei vom Antragsgegner aufgegeben worden, eine Therapie in der ... Klinik in W. aufzunehmen, die Eingliederungsvereinbarungen abgefordert, aus denen dies hervorgehen könne. Der Antragsgegner hat daraufhin die Eingliederungsvereinbarungen vom 29. April 2016, 10. Oktober 2016, 13. Januar 2017 und 17. Juli 2017 übersandt. In diesen verpflichtet(e) sich der Antragsteller zur Wahrnehmung aller fachärztlichen beziehungsweise notwendigen Termine zur Behandlung seines Gesundheitszustandes und zur Einreichung entsprechender Krankenscheine. Hinsichtlich des weiter vorgelegten Gutachtens mit symptombezogener Untersuchung vom 25. Juni 2014 sowie der nach Befragung und Untersuchung des Antragstellers erstellten sozialmedizinischen gutachterlichen Stellungnahme vom 5. Dezember 2016 durch Dipl.-med. S. für die Agentur für Arbeit W. wird auf Blatt 181 bis 185 der Gerichtsakten Bezug genommen

Außerdem hat die Berichterstatterin wegen des Vortrags des Antragstellers, er sei auf ein Kraftfahrzeug angewiesen, weil er sich zu ärztlichen Behandlungen aus gesundheitlichen Gründen nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder einem Fahrrad begeben könne, Befundberichte der behandelnden Ärztinnen des Klägers (Hausärztin, Hautärztin und Psychiaterin) angefordert. Dipl.-med. H. hat erläutert, sie habe das Attest vom 27. Juli 2017 nach einer telefonischen Mitteilung des Antragstellers über seine Beschwerden sowie dessen Erklärung, warum es bis dahin noch nicht zu der beabsichtigten Behandlung in der tagesklinischen Abteilung der ... Klinik gekommen sei, erstellt. Die Symptome entsprächen einer Verschlechterung des Zustands des Antragstellers seit dem letzten persönlichen Kontakt im März 2017. Die Ängste seien mit Medikamenten beeinflussbar, so dass der Antragsteller in die Lage versetzt werden könne, die Wegstrecke zur ... Klinik mit dem Bus zurückzulegen. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten der Berichte der behandelnden Ärztinnen wird auf Blatt 167a und b (Dipl.-med. H.), Blatt 190 bis 195 (Dr. med. D. als Hausärztin) und Blatt 202 bis 211 (Dr. med. M. als Hautärztin) Bezug genommen.

Schließlich hat die Berichterstatterin bei der ... Klinik W. angefragt, ob hinreichende Anhaltspunkte dafür vorlägen, dass der Antragsteller wegen der geschilderten phobischen Störung aus gesundheitlichen Gründen an der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gehindert und die Wegstrecke zur Therapie in der Klinik nur mit dem (eigenen) Fahrzeug (und nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln/einem Fahrrad) zurücklegen könne. Unter Schilderung des Indikationsgesprächs vom 20. März 2017 hat Dr. med. S. mitgeteilt, es sei wegen der geschilderten Symptomatik von einer sozialen Phobie ausgegangen worden. Ziel der vereinbarten teilstationären Therapie sei auch die Möglichkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wobei Probleme hierbei durch den Antragsteller bei der Vorstellung nicht explizit geschildert worden seien.

In Auswertung der Befundberichte und der Stellungnahme der ... Klinik hat der Antragsteller mitgeteilt, er nehme das verschriebene Mittel gegen die Urtikaria, es helfe aber nicht. Er habe bereits umfassend darauf hingewiesen, unter welchen (innerlichen und äußerlichen) Einflüssen extreme Schübe der Urtikaria aufträten. Im Ergebnis hätten die Ärzte bestätigt, dass er nicht in der Lage sei, zu Fuß, mit dem Fahrrad oder öffentlichen Verkehrsmitteln Arzttermine oder andere Termine wahrzunehmen. Der Antragsgegner hat erklärt, gerade das tägliche Ausüben sportlicher Hobbys (Hanteltraining, tägliches Laufen einer Strecke von 8 km) scheine nach den Angaben der Ärzte Ursache für die Urtikaria zu sein. Diese gebe der Antragsteller aber als einen der Gründe für seine Angewiesenheit auf ein Kraftfahrzeug an. Das sei widersprüchlich. Soweit sich aus den Berichten ergebe, dass der Antragsteller vor der Wahrnehmung von Terminen Bromazepam nehme, könne dieses Medikament zur Fahruntüchtigkeit führen. Es sei fragwürdig, Hilfe dafür zu leisten, dass der Antragsteller wieder ein Fahrzeug zur Verfügung habe, wenn er dann wegen der Einnahme von Medikamenten sich und andere im Straßenverkehr gefährde. Letztlich habe die

Psychiaterin erklärt, dass der Antragsteller öffentliche Verkehrsmittel nutzen könne.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Antragsgegners ergänzend Bezug genommen. Die Unterlagen waren Gegenstand der Entscheidungsfindung des Senats.

II.

Die nach [§ 173](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde gegen die Ablehnung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung hat keinen Erfolg. Hingegen war dem Antragsteller für das Verfahren vor dem Sozialgericht Dessau-Roßlau rückwirkend Prozesskostenhilfe zu bewilligen.

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dessau-Roßlau vom 31. August 2017 wegen der Ablehnung des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) beziehungsweise diejenige gegen den ablehnenden Prozesskostenhilfebeschluss ist nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 2 b SGG](#) ausgeschlossen. In beiden Fällen setzt die Statthaftigkeit der Beschwerde die Zulassungsfreiheit einer Berufung der Hauptsache voraus. In der Hauptsache bedürfte die Berufung hier keiner Zulassung, weil der Wert des Beschwerdegegenstands den Betrag von 750 EUR übersteigt, [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGG](#). Der Antragsteller begehrt die Zahlung weiterer Leistungen nach dem SGB II in Höhe von insgesamt 1.100 EUR als Darlehen. Das ist der Betrag, den er in seinem Darlehensantrag vom 23. Mai 2017 geltend gemacht hat. In der Folgezeit hat er sein Begehren trotz der Bedenken des Antragsgegners zur Höhe des geltend gemachten Reparaturbedarfs uneingeschränkt aufrechterhalten. Damit geht es auch im Beschwerdeverfahren noch um Leistungen, deren Wert den Betrag von 750 EUR überschreitet.

1.

Die Beschwerde gegen die Ablehnungsentscheidung des Sozialgerichts Dessau-Roßlau zum Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist aber unbegründet. Der Antragsgegner ist aller Voraussicht nach nicht zur Gewährung von Leistungen nach dem SGB II in Form eines Darlehens für die Autoreparatur und die TÜV-Hauptuntersuchung des von ihm genutzten Kraftfahrzeugs verpflichtet.

Verfahrensrechtliche Grundlage für eine Verpflichtung des Antragsgegners ist in Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes, in denen es – wie hier – nicht um die Geltendmachung einer bereits gewährten, zwischenzeitlich aber aberkannten Rechtsposition geht, der Erlass einer einstweiligen Anordnung.

Gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 2](#) und 4 SGG sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Die §§ 920, 921, 923, 926, 928, 929 Absatz 1 und 3, die [§§ 930](#) bis [932](#), [938](#), [939](#) und [945](#) Zivilprozessordnung (ZPO) gelten entsprechend. Voraussetzung für den Erlass einer Regelungsanordnung ist gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 920 Abs. 2 ZPO](#) stets die Glaubhaftmachung des Vorliegens eines Anordnungsanspruchs (der hinreichenden Wahrscheinlichkeit eines in der Hauptsache gegebenen materiellen Leistungsanspruchs) und eines Anordnungsgrunds (der Eilbedürftigkeit der Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile).

Das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs hat der Antragsteller nicht glaubhaft gemacht.

Ein Anordnungsanspruch ist dann gegeben, wenn eine Vorausbeurteilung der Hauptsache nach summarischer Prüfung ergibt, dass das Obsiegen eines Antragstellers in der Hauptsache überwiegend wahrscheinlich ist. [Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz (GG) stellt aber besondere Anforderungen an die Ausgestaltung des Eilverfahrens, wenn ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen entstehen können, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, Beschluss vom 12. Mai 2005 - [1 BvR 569/05](#) - juris) dürfen Entscheidungen im einstweiligen Rechtsschutzverfahren für Anfechtungs- und (wie hier) Vornahmesachen daher auch auf eine Folgenabwägung gestützt werden.

Vorliegend entscheidet das Gericht nach summarischer Prüfung der Erfolgsaussichten der Hauptsache. Als Ergebnis dieser Prüfung besteht nach dem bisherigen Sach- und Streitstand kein Anspruch des Antragstellers gegen den Antragsgegner auf Gewährung von Darlehensleistungen, die im Zusammenhang mit der Nutzbarkeit eines Kraftfahrzeugs stehen.

Nach dem derzeitigen Sachstand erfüllt der Antragsteller schon die Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch nach dem SGB II dem Grunde nach nicht. Gemäß [§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) erhalten Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende Personen, die

1. das 15. Lebensjahr vollendet und die Altersgrenze nach § 7a noch nicht erreicht haben,
2. erwerbsfähig sind,
3. hilfebedürftig sind und
4. ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.

Nach dem Gutachten von Dipl.-med. S. für den ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit W. vom 5. Dezember 2016 ist der Antragsteller auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für täglich weniger als drei Stunden leistungsfähig. Bei diesem Leistungsbild erfüllt er die Vorgaben des [§ 8 Abs. 1 SGB II](#) nicht, nach denen erwerbsfähig ist, wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Dipl.-med. S. hat eine gegenwärtige fachärztliche Behandlung des Antragstellers (Psychotherapie, tagesklinische Behandlung) für vorrangig gehalten. Der Antragsteller hat diese Vorgaben nur bis zum Monat März 2017 im Rahmen einer ambulanten psychiatrischen Behandlung verfolgt. Eine zwischenzeitliche Besserung seiner Leistungsfähigkeit erscheint daher fernliegend.

Selbst wenn der Antragsteller derzeit erwerbsfähig wäre, hat er keinen Anspruch auf die begehrten Leistungen.

Rechtsgrundlage für sein Begehren ist [§ 24 Abs. 1 SGB II](#). Nach dieser Vorschrift erbringt, kann im Einzelfall ein vom Regelbedarf zur Sicherung des Lebensunterhalts umfassender und nach den Umständen unabweisbarer Bedarf nicht gedeckt werden, die Agentur für Arbeit bei entsprechendem Nachweis den Bedarf als Sachleistung oder als Geldleistung und gewährt der oder dem Leistungsberechtigten ein entsprechendes Darlehen. Bei Sachleistungen wird das Darlehen in Höhe des für die Agentur für Arbeit entstandenen Anschaffungswertes gewährt. Weiter gehende Leistungen sind ausgeschlossen.

Tatbestandsmerkmal des [§ 24 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) ist die Umfassung des geltend gemachten Bedarfs vom Regelbedarf. Das bedeutet, dass nicht vom Regelbedarf erfasste Kostenpositionen auch über [§ 24 Abs. 1 SGB II](#) den Katalog der Ansprüche eines dem Grunde nach Leistungsberechtigten nach dem SGB II (vgl. [§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#)) nicht erweitern können, und zwar auch nicht, soweit "nur" eine darlehensweise Leistungserbringung begehrt wird. Deutlich wird dies nicht nur aus dem Wortlaut des [§ 24 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#), sondern auch aus Absatz 1 Satz 3 der Vorschrift, nach der weiter gehende Leistungen ausgeschlossen sind. Diese Vorgabe hat der Gesetzgeber bereits in der Vorgängerfassung des [§ 24 Abs. 1 SGB II](#) – nämlich in [§ 23 Abs. 1 Satz 3 SGB II](#) in der Fassung durch das Gesetz zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende vom 20. Juli 2006 (BGBl. I S. 1706) geregelt. Aus der Beschlussempfehlung und dem Bericht des Ausschusses für Arbeit und Soziales vom 31. Mai 2006 (BT-Drs. 16/1696) unter anderem zum Entwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zu einem Gesetz zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitsuchende sollte mit der entsprechenden Ergänzung des [§ 23 SGB II](#) um einen Satz 3 deutlich gemacht werden, dass – abgesehen von der Möglichkeit einer darlehensweisen Gewährung von Leistungen bei unabweisbarem Bedarf – in Abgrenzung zur Möglichkeit der abweichenden Regelbedarfsfestsetzung nach dem Recht der Sozialhilfe davon auszugehen ist, dass die Regelleistung das soziokulturelle Existenzminimum abbildet und den allgemeinen Bedarf des erwerbsfähigen Hilfebedürftigen abschließend deckt (BT-Drs. 16/1696, S. 27).

Die durch den Antragsteller als grundsicherungsrechtlich relevanter Bedarf geltend gemachten (voraussichtlichen) Kosten für die Autoreparatur und die TÜV-Hauptuntersuchung des von ihm genutzten Kraftfahrzeugs sind nicht vom Regelbedarf umfasst.

Der Regelbedarf zur Sicherung des Lebensunterhalts umfasst gemäß [§ 20 Abs. 1 Satz 1 bis 3 SGB II](#) insbesondere Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie ohne die auf die Heizung und Erzeugung von Warmwasser entfallenden Anteile sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens. Zu den persönlichen Bedürfnissen des täglichen Lebens gehört in vertretbarem Umfang eine Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft. Der Regelbedarf wird als monatlicher Pauschalbetrag berücksichtigt. Wegen der Höhe dieses Pauschalbetrags verweist [§ 20 Abs. 2 Satz 1 SGB II](#) auf die Höhe der jeweiligen Regelbedarfsstufe entsprechend [§ 28](#) des Zwölften Buchs Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe (SGB XII) i.V.m dem Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz (RBEG) und den [§§ 28a](#) und [40](#) des SGB XII i.V.m. mit der für das jeweilige Jahr geltenden Regelbedarfsstufen-Fortschreibungsverordnung. Nach dem RBEG werden als regelbedarfsrelevant auch Verbrauchsausgaben anerkannt, die sich auf den Verkehr beziehen (vgl. [§ 5 Abs. 1 RBEG](#) mit der Erwähnung von Abteilung 7 der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2013 sowie dem Betrag von 32,90 EUR). Nicht berücksichtigt werden allerdings Ausgaben für Personenkraftwagen. Diese Ausgabenposition wird als nicht existenzsichernd und damit als nicht zum Grundsicherungsbedarf gehörend bewertet (vgl. Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, [BT-Drs. 17/3404, S. 59](#) sowie Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Ermittlung von Regelbedarfen sowie zur Änderung des Zweiten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, [BT-Drs. 18/9984, S. 42](#) f.). Dementsprechend hat das Bundessozialgericht in der Vorgängerregelung zu [§ 24 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) keine Rechtsgrundlage für die Übernahme von Kfz-Reparaturkosten erkannt (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 1. Juni 2010 - [B 4 AS 63/09 R](#) - juris). Weil die gesetzlichen Vorgaben in [§ 23 Abs. 1 SGB II](#) in der bis zum 31. Dezember 2010 im Vergleich zur nunmehrigen Anspruchsgrundlage für die Erbringung darlehensweiser Leistungen in [§ 24 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) im hier wesentlichen Punkt – dem Bedürfnis nach der Deckung eines von den Regelleistungen/dem Regelbedarf umfassten Bedarf – unverändert geblieben sind, kommt auch nach der seit dem 1. Januar 2011 geltenden Rechtslage eine Darlehensgewährung nicht in Betracht.

Dazu, dass die Übernahme der Kosten auch nicht über [§ 21 Abs. 6 SGB II](#) in Betracht kommt, hat das Sozialgericht Dessau-Roßlau inhaltlich zutreffend ausgeführt. Der Senat schließt sich diesen Darlegungen nach eigener Prüfung uneingeschränkt an.

Die Übernahme der Kosten für die Autoreparatur und die TÜV-Hauptuntersuchung des von ihm genutzten Kraftfahrzeugs kann auch nicht im Rahmen der Gewährung von Leistungen zur Eingliederung des Antragstellers in Arbeit erfolgen.

Das gilt – unabhängig davon, dass sich der Leistungskatalog des Dritten Kapitels des SGB II stets an erwerbsfähige Leistungsberechtigte richtet – zum einen für Leistungen aus dem Vermittlungsbudget. Gemäß [§ 16 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB II](#) kann die Agentur für Arbeit Leistungen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung nach dem zweiten Abschnitt des Dritten Buchs Sozialgesetzbuch - Arbeitsförderung (SGB III) erbringen. Nach [§ 44 Abs. 3 SGB II](#) können unter anderem Arbeitslose aus dem Vermittlungsbudget der Agentur für Arbeit bei der Anbahnung oder Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung gefördert werden, wenn dies für die berufliche Eingliederung notwendig ist. Sie sollen insbesondere bei der Erreichung der in der Eingliederungsvereinbarung festgelegten Eingliederungsziele unterstützt werden. Die Förderung umfasst die Übernahme der angemessenen Kosten, soweit der Arbeitgeber gleichartige Leistungen nicht oder voraussichtlich nicht erbringen wird.

Weil schon die Anbahnung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung förderfähig ist, ist zwar ein unmittelbarer Bezug zu einem konkreten Arbeitsverhältnis im Rahmen des Vermittlungsbudgets nicht notwendig. Nicht verzichtet werden kann aber auf einen Arbeitsmarktbezug der Leistungen. Verdeutlicht wird dies durch die gesetzlich vorgesehene Verbindung der Leistungen aus dem Vermittlungsbudget mit den in der Eingliederungsvereinbarung festgelegten Eingliederungszielen.

Im Falle des Antragstellers ist in den letzten beiden Eingliederungsvereinbarungen vom 13. Januar und 17. Juli 2017 als Ziel für die Geltungszeiträume festgehalten, es solle eine Abklärung/Verbesserung der gesundheitlichen Einschränkungen erfolgen. Damit verbunden ist das für den Antragsgegner vereinbarte Vorgehen, nach sechs Monaten erneut den Ärztlichen Dienst zur Feststellung der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit einzuschalten (Vereinbarung vom 13. Januar 2017) beziehungsweise den Ärztlichen Dienst zur Feststellung der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit einzuschalten, wenn die besprochene Therapie abgeschlossen ist (Vereinbarung vom 17. Juli 2017). Diesem Vorgehen entspricht die Obliegenheit seitens des Antragstellers, alle fachärztlichen beziehungsweise notwendigen

Termine zur Behandlung seines Gesundheitszustands wahrzunehmen. Diese Vereinbarungen bilden das im Gutachten von Dipl.-med. S. für den Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit W. festgehaltene Leistungsbild des Antragstellers ab: Im zeitlichen Umfang ist er täglich weniger als drei Stunden leistungsfähig. Die Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung liegt damit angesichts der derzeitigen Leistungsfähigkeit des Antragstellers so fern, dass ein Zusammenhang mit Leistungen aus dem Vermittlungsbudget nicht hergestellt werden kann.

Entgegen der Ansicht des Antragstellers scheidet auch die Übernahme der Kosten für die Autoreparatur und die TÜV-Hauptuntersuchung des vom Antragsteller genutzten Kraftfahrzeugs über die sog. freie Förderung aus.

Gemäß [§ 16f Abs. 1 SGB II](#) kann die Agentur für Arbeit die Möglichkeiten der gesetzlich geregelten Eingliederungsleistungen durch freie Leistungen zur Eingliederung in Arbeit erweitern. Die freien Leistungen müssen den Zielen und Grundsätzen des SGB II entsprechen. Sie dürfen gemäß [§ 16f Abs. 2 Satz 3 und Satz 4 Nr. 1 SGB II](#) gesetzliche Leistungen nicht umgehen oder aufstocken. Ausgenommen hiervon sind Leistungen für Langzeitarbeitslose, bei denen in angemessener Zeit von in der Regel sechs Monaten nicht mit Aussicht auf Erfolg auf einzelne Gesetzesgrundlagen dieses Buches oder des Dritten Buches zurückgegriffen werden kann. Die Ziele und Grundsätze des SGB II sind in den §§ 1 bis 3 des Gesetzbuchs aufgeführt. Aus [§ 3 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) ergibt sich dabei, dass die Leistungen der freien Förderung für die Vermeidung, Beseitigung Verkürzung oder Verminderung von Hilfebedürftigkeit erforderlich sein müssen. Die Voraussetzung der Erforderlichkeit nach [§ 3 Abs. 1 Satz 1 SGB II](#) macht eine Prognoseentscheidung des Leistungsträgers notwendig, die zum Ergebnis haben muss, dass die Eingliederung bzw. die Eingliederungschancen nach der Maßnahme besser sind als vorher (vgl. Grünh in Gagel, SGB II/SGB III, Kommentar, Stand 51. EL September 2013, [§ 16f SGB II](#), Rn. 11). Nur wenn die beabsichtigte Tätigkeit eine konkrete und realistische Möglichkeit auf wirtschaftlichen Erfolg von einiger Dauer bietet und die begehrte Leistung ein geeignetes Mittel zur Erreichung des Ziels ist, ist der Weg zu einer Ermessensentscheidung eröffnet (vgl. BSG, Urteil vom 1. Juni 2010 - [B 4 AS 63/09 R](#) - juris; Rn. 14). Hier liegt eine Eingliederung des Antragstellers in den Arbeitsmarkt angesichts der geschilderten Leistungsfähigkeit so fern, dass der erforderliche Bezug zwischen der Reparatur des Fahrzeugs und der Durchführung der TÜV-Hauptuntersuchung nicht mit einer realistischen Erhöhung der arbeitsmarktbezogenen Eingliederungschancen einhergeht. Vielmehr ist – wie Dipl.-med. S. in dem Gutachten vom 5. Dezember 2016 festgehalten hat – die medizinische Behandlung vordergründig.

Im Übrigen ist ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht.

Einstweiliger Rechtsschutzes hat vor dem Hintergrund des [Art. 19 Abs. 4 GG](#) die Aufgabe, in den Fällen effektiven Rechtsschutz zu gewährleisten, in denen eine Entscheidung in dem grundsätzlich vorrangigen Verfahren der Hauptsache zu schweren und unzumutbaren, nicht anders abwendbaren Nachteilen führen würde, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (vgl. BVerfG vom 12. Mai 2005 - [1 BvR 569/05](#) - a.a.O. und Beschluss vom 22. November 2002 - [1 BvR 1586/02](#) - juris). Ein Anordnungsgrund ist nach diesen Grundsätzen mithin gegeben, wenn die gerichtlich beantragte Maßnahme dringend erforderlich ist, um binnen kurzer Zeit eintretende Rechtsnachteile und existenzielle Gefährdungen abzuwenden (vgl. Senatsbeschluss vom 27. Oktober 2015 - [L 4 AS 652/15 B ER](#) - juris). Vorliegend entstehen dem Antragsteller bei fehlender Reparatur und Durchführung der TÜV-Hauptuntersuchung an dem von ihm genutzten Fahrzeug keine Gefährdungen, denen er bis zum Abschluss der Hauptsache nicht unter Nutzung der eigenen Mittel und Fähigkeiten entgegentreten könnte. Nach der Auskunft der ihn behandelnden Psychiaterin sind seine Ängste mit Medikamenten beeinflussbar, so dass er in der Lage wäre, die Strecke zur ... Klinik mit dem Bus zurückzulegen.

Im Hinblick auf diese Sachlage sieht der Senat auch keinen Anlass, zugunsten des Antragstellers im Rahmen einer Folgenabwägung zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

2.

Die Beschwerde gegen die Ablehnung des Antrags auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe durch das Sozialgericht Dessau-Roßlau ist begründet. Zum Zeitpunkt der Bewilligungsreife des Prozesskostenhilfeantrags lagen die Voraussetzungen für die Bewilligung von Prozesskostenhilfe vor.

Nach [§ 73a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. den [§§ 114 ff. ZPO](#) ist auf Antrag Prozesskostenhilfe zu bewilligen, soweit der Antragsteller nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Rechtsführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint.

Als hinreichend sind die Erfolgsaussichten eines Antrags einzuschätzen, wenn der Erfolg in der Hauptsache zwar nicht gewiss, eine Erfolgchance jedoch nicht unwahrscheinlich ist. Prozesskostenhilfe kommt nicht in Betracht, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgchance aber nur eine entfernte ist (vgl. hierzu ausführlich: BVerfG, Beschluss vom 13. März 1990 - [2 BvR 94/88](#) - juris; BSG, Urteil vom 17. Februar 1989 - [B 13 RJ 83/97 R](#) - juris). Dabei sind die Anforderungen an die Erfolgsaussicht im Hinblick auf das verfassungsrechtliche Gebot der wesentlichen Gleichstellung von Unbemittelten mit Vermögenden beim Zugang zu gerichtlichem Rechtsschutz nicht zu überspannen. Die Prüfung der Erfolgsaussicht soll nicht dazu dienen, die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung selbst in das Nebenverfahren der Prozesskostenhilfe vorzuverlagern und dieses an die Stelle des Hauptsacheverfahrens treten zu lassen. Das Prozesskostenhilfefverfahren will den Rechtsschutz, den der Rechtsstaatsgrundsatz erfordert, nicht selbst bieten, sondern zugänglich machen. Hinreichende Erfolgsaussichten sind danach insbesondere dann anzunehmen, wenn bei der Entscheidung schwierige und bislang nicht ausreichend geklärte Rechtsfragen zu beantworten sind. Sind bei der Entscheidung tatsächliche Umstände ausschlaggebend, läuft es dem Gebot der Rechtsschutzgleichheit zuwider, wenn der unbemittelten Partei wegen Fehlens der Erfolgsaussichten ihres Rechtsschutzbegehrens Prozesskostenhilfe verweigert wird, obwohl eine Beweisaufnahme ernsthaft in Betracht kommt und keine konkreten und nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Beweisaufnahme mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Rechtsschutzsuchenden ausgehen würde (vgl. BVerfG a.a.O. sowie Beschluss vom 1. Juli 2009 - [1 BvR 560/08](#) - m.w.N., zitiert nach juris).

Hier kam die Beweisaufnahme durch Einholung eines Befundberichts oder jedenfalls einer weiteren Befragung von Frau Dipl.-med. H. in

Betracht. Durch diese war in der Ärztlichen Bescheinigung vom 27. Juli 2017 nur beschrieben worden, der Antragsteller könne aufgrund seiner Erkrankung nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren. Auch in diesem Fall hätte eine Entscheidung zugunsten des Antragstellers zwar nicht nahe gelegen, wäre aber bei einer dringend erforderlichen weitergehenden psychiatrischen Behandlung in der ... Klinik aufgrund einer Folgenabwägung in Betracht gekommen. Dass erst aufgrund der weiteren Befragung von Frau Dipl.-med. H. im Verfahren vor dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt klar geworden ist, dass diese die Bescheinigung vom 27. Juli 2017 lediglich aufgrund einer telefonischen Mitteilung des Antragstellers erstellt hat, hindert die Bewilligung von Prozesskostenhilfe nach dem derzeitigen Sachstand nicht (vgl. aber [§ 124 Abs. 1 Nr. 1 ZPO](#)). Das gilt auch im Hinblick auf die dem Sozialgericht Dessau-Roßlau unbekanntes Fragestellung, die dem "Attest" vom 27. Juli 2017 zugrunde lag. Denn im Rahmen der Prüfung der hinreichenden Aussicht auf Erfolg genügt es zunächst, dass das Gericht den Rechtsstandpunkt der Prozesskostenhilfe begehrenden Partei auf Grund ihrer Sachdarstellung und der vorhandenen Unterlagen für vertretbar hält und von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist (vgl. Geimer in Zöller, ZPO, Kommentar, 32. Aufl. 2018, § 114 Rn. 19). Dass der Antragsteller unter ihm zumutbaren Bedingungen öffentliche Verkehrsmittel nutzen kann, ergab sich aus der Bescheinigung vom 27. Juli 2017 gerade nicht.

Der Antragsteller ist auch prozesskostenhilfebedürftig. Er verfügt nur über Einnahmen aus den Leistungen des Antragsgegners und nicht über Vermögen, dessen Wert die Freibeträge aus [§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII](#) i.V.m. § 1 der Verordnung zur Durchführung des [§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII](#) übersteigt (vgl. [§ 115 Abs. 3 ZPO](#)).

Eine Kostenerstattung für das Prozesskostenhilfebeschwerdeverfahren scheidet aufgrund von [§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#) aus.

3.

Auf den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren war Prozesskostenhilfe zu bewilligen. Hierzu wird auf die Ausführungen zu 2. verwiesen.

Dieser Beschluss kann gemäß [§ 177 SGG](#) nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht angefochten werden.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2018-05-08