L 5 KR 110/11

Land Baden-Württemberg Sozialgericht LSG Baden-Württemberg Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung**

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 9 KR 3295/09

Datum

30.11.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KR 110/11

Datum

13.06.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 30.11.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Krankengeld für die Zeit vom 23.12.2008 bis zum 24.01.2009.

Die 1979 geborene Klägerin war bis November 2010 als Elektroteilemontiererin beschäftigt. Nach einer Operation wegen einer Epicondylitis links am 02.10.2008 war sie arbeitsunfähig krank und bezog von der Beklagten Krankengeld entsprechend der vom behandelnden Facharzt für Orthopädie Dr. M. erstellten Auszahlscheine für Krankengeld. Dieser hatte auf Anfrage der Beklagten am 04.11.2008 als voraussichtlichen Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit "November 2008" angegeben.

Am 24.11. und 08.12.2008 stellte Dr. M. fortbestehende Arbeitsunfähigkeit fest.

Die Beklagte erhielt ein anonymes Schreiben vom 13.12.2008, in dem auf einen betrügerischen Krankengeldbezug der Klägerin hingewiesen wurde.

Am 22.12.2008 stellte Dr. M. in einer weiteren Folgebescheinigung Arbeitsunfähigkeit fest (nächster Praxisbesuch am 10.01.2009) und gab gleichzeitig als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit den 22.11.2008 an. Dieser Auszahlschein ging der Beklagten 30.12.2008 zu. Auf ihre fernmündliche Nachfrage bei Dr. M. wurde das Ende der Arbeitsunfähigkeit auf den 22.12.2008 berichtigt. Das Krankengeld wurde noch bis zum 22.12.2008 ausgezahlt.

Der Beklagten ging am 13.01.2009 ein weiterer am 12.01.2009 ausgestellte weitere Auszahlschein für Krankengeld zu. Sie bat daraufhin mit Schreiben vom 20.01.2009 Dr. M. in einem ausführlichen Attest zu erläutern, was einer Arbeitsaufnahme entgegenstehe. Dieser erklärte daraufhin, Atteste seien im EBM und der "aktuellen Pauschale" nicht vorgesehen (möglich nach Liquidation nach GoÄ und Vorabkasse).

Einen letzten Auszahlungsschein stellte Dr. M. am 26.01.2009 aus. Am 25. oder 26.01.2009 nahm die Klägerin ihre Arbeit wieder auf.

In der von der Beklagten eingeholten gutachtlichen Stellungnahme des MDK vom 11.02.2009 kam Dr. Sch., die sich vergeblich um einen telefonischen Kontakt mit Dr. M. bemüht hatte (laut Sprechstundenhilfe wolle er mit dem "Betrugsfall" nichts zu tun haben), zu der Beurteilung, aus den vorliegenden Unterlagen gingen keine Gründe für die Aufrechterhaltung der Arbeitsunfähigkeit über den 22.12.2008 hinaus hervor. Darüber wurde die Klägerin mit Schreiben der Beklagten vom 12.02. und 20.02.2009 informiert.

Mit Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 25.02.2009 machte die Klägerin unter Berufung auf die von Dr. M. ausgestellten weiteren Krankengeld-Auszahlscheine vom 12.01. und 26.01.2009 eine über den 22.12.2008 hinaus fortbestehende Arbeitsunfähigkeit geltend; soweit im Auszahlschein vom 22.12.2008 ein Ende der Arbeitsunfähigkeit mit dem 22.11.2008 (bzw. von der Sprechstundenhilfe fernmündlich auf 22.12.2008 korrigiert) angegeben worden sei, habe es sich offensichtlich um ein Versehen gehandelt. Weiterhin wurde eine Auskunft von Dr. M. vom 22.05.2009 vorgelegt, in der dieser u.a. ausführt: "Soweit ich die Unstimmigkeiten verstanden habe, sei der Patientin hier am 22.12.08 ein Auszahlschein zum Erhalt von Krankengeld mitgegeben worden, auf dem dieser Tag als letzter Arbeitsunfähigkeitstag bescheinigt wurde. Gleichzeitig sollte für den 10.01.09 eine erneute Vorstellung hier stattfinden. Frau L. fühlte sich

L 5 KR 110/11 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

jedoch noch nicht arbeitsfähig, hat dies möglicherweise mündlich mitgeteilt, was schriftlich jedoch nicht fixiert ist. Entsprechend wurde der Auszahlschein am 12.01.09 rückwirkend dann nicht als Beendigung der Krankheitszeit mit dem 22.12.08 registriert, sondern als weitere Krankschreibung."

Zu der Auskunft von Dr. M. vom 22.05.2009 gab die Gutachterin des MDK in der Sozialmedizinischen Fallberatung vom 05.06.2009 die Stellungnahme ab, mangels weiterer medizinischer Auskünfte ergebe sich daraus keine Beurteilungsänderung.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit förmlichem Bescheid vom 10.06.2009 die Weiterzahlung von Krankengeld über den 22.12.2008 hinaus ab und führte zur Begründung im Wesentlichen aus, mit Schreiben vom 22.05.2009 habe sich Dr. M. an den Rechtsanwalt der Klägerin gewandt und eine Stellungnahme abgegeben. Das Schreiben sei dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vorgelegt worden. Dieses beinhalte keine Angaben im Sinne eines Widerspruchs. Medizinische Informationen seien nicht vorgebracht worden. Vielmehr könne Dr. M. gar nicht genau nachvollziehen, wie es zur weiteren Krankschreibung gekommen sein solle, ggf. nach mündlicher Mitteilung, dass die Klägerin sich noch nicht arbeitsfähig fühle — offensichtlich sei keine Untersuchung erfolgt.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch vom 15.06.2009 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29.09.2009 als unbegründet zurück.

Die Klägerin hat ihr Begehren weiterverfolgt, am 12.10.2009 Klage zum Sozialgericht Reutlingen (SG) erhoben und, wie bereits im Verwaltungsverfahren und der Widerspruchsbegründung, weiterhin geltend gemacht, sie habe auf der Grundlage der von Dr. M. fortlaufend ausgestellten Arbeitsunfähigkeit-Bescheinigungen/Auszahlscheine Anspruch auf Krankengeld, da sie über den 22.12.2008 hinaus tatsächlich arbeitsunfähig gewesen sei. Die Beklagte, ist der Klage entgegengetreten. Das SG hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts von Dr. M. eine schriftliche Zeugenauskunft vom 21.06.2010 eingeholt. In dieser hat Dr. M. u.a. ausgeführt, die Patientin habe fortlaufend über auch nach der Operation verbliebene Schmerzen mit damit verbundenen Funktionsbeeinträchtigungen betreffend der Ellbogen-, Handgelenk- und Greiffunktionen der Arme geäußert. Die Problematik in der Beurteilung liege darin, dass die MDK-Gutachten, wie auch offensichtlich in diesem Fall nach Zeitvorgaben und Aktenlagen erfolgten. Umgekehrt gebe es täglich in der Praxis Leidensausdruck von Patienten verbunden mit dem Ziel einer beginnenden oder fortlaufenden Krankschreibung. Es sei hierbei sicherlich keine neue Erkenntnis, dass ein Patient, der sich kurze Zeit mit einer echten Problematik in seiner Gesundheit auseinandersetzen müsse, im Gefolge durchaus in der Lage sei, die Schmerzproblematik weiterhin zu bestätigen. Nun gebe es in der Orthopädie funktionelle und strukturelle Störungen, welche zu Funktionsbeeinträchtigungen führen könnten. Im vorliegenden Fall einer Tennisarmproblematik könne man strukturell keine Störungen diagnostizieren, es handele sich um rein funktionelle Schmerzstörungen. Vorausgesetzt diese seien nicht simuliert, liege dabei eine oben beschriebene Funktionsbeeinträchtigung vor, die die Arbeitsfähigkeit aussetze. Selbstverständlich sei ein mittelmäßig intelligenter Mensch in der Lage die Symptome zu lernen und einem Arzt vorzuführen. Ergebe sich hierbei nicht der Illusion hin, dass man als Arzt nicht regelmäßig mit entsprechenden Machenschaften vorgeführt werde. Dies auszuschließen würde in manch einem Fall eine detektivische Überwachung der krankgeschriebenen Patienten erfordern. Darin sehe er seine Aufgabe nicht, letztlich bleibe nur die Möglichkeit in den Fällen, die strukturelle Nachweismöglichkeiten nicht beinhalten, dem Klagen der Patienten Glauben zu schenken.

Mit Gerichtsbescheid vom 30.11.2010 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt, der angefochtene Bescheid der Beklagten erweise sich nicht als rechtswidrig. Die Arbeitsunfähigkeit-Richtlinien enthielten u.a. verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und regelten auch die Zusammenarbeit des Vertragsarztes mit dem MDK näher. Gemäß § 7 Abs. 2 S. 1 der Arbeitsunfähigkeit-Richtlinien sei ein Gutachten des MDK zur Frage der Arbeitsunfähigkeit für den Vertragsarzt grundsätzlich verbindlich. Bei Meinungsverschiedenheiten könne der Vertragsarzt allerdings unter schriftlicher Darlegung seiner Gründe bei der Krankenkasse unverzüglich nach Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des MDK eine erneute Entscheidung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen (§ 7 Abs. 2 S. 2 u. 3 der Arbeitsunfähigkeit-Richtlinien). Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens komme das Gericht unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Vorgaben zu der Beurteilung, dass bezüglich der ab 02.10.2008 nach operativ behandelter Epicondylitis humeri ulnaris links vorliegenden Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Krankengeld nur bis einschließlich 22.12.2008 - wie anerkannt festzustellen sei. Zum einen habe nur bis zum 22.12.2008 eine ordnungsgemäße vertragsärztliche Arbeitsunfähigkeit-Bescheinigung vorgelegen. Wie sich aus der im Verwaltungsverfahren vorgelegten schriftlichen Stellungnahme des behandelnden Orthopäden Dr. M. wie auch aus dessen schriftlicher Zeugenauskunft vom 21.06.2010 - ungeachtet bemühter Verklausulierung - nach dem Verständnis des Gerichts mit hinreichender Eindeutigkeit ergebe, habe Dr. M. mit der Erstellung des Auszahlscheins vom 22.12.2008 zugleich auch das Ende der Arbeitsunfähigkeit mit diesem Datum bescheinigt und dies auch so bescheinigen wollen (und sich lediglich bei dem angegebenen Ende der Arbeitsunfähigkeit "22.11.2008" verschrieben). Zum anderen habe Dr. M., der bereits in der Stellungnahme vom 04.11.2008 den voraussichtlichen Wiedereintritt von Arbeitsfähigkeit noch im laufenden Monat November 2008 prognostiziert gehabt habe, ausweislich seiner Zeugenauskunft keinen objektiv relevanten krankhaften Befund mehr festgestellt, der eine weitere Krankschreibung der Klägerin über den 22.12.2008 hinaus medizinisch schlüssig hätte begründen können, so dass für das Gericht auch die dazu auf Veranlassung der Beklagten abgegebenen gutachtlichen Stellungnahmen des MDK nachvollziehbar seien. Folgerichtig habe Dr. M. von seiner vertragsärztlichen Befugnis, dem MDK-Gutachten zu widersprechen und ein Obergutachten anzufertigen, keinen Gebrauch gemacht und dazu angeführt, er hätte ggf. zur Begründung (fortbestehender Arbeitsunfähigkeit) nur auf das subjektive Beschwerde-Vorbringen der Klägerin hinweisen können. Angesichts des von Dr. M. offensichtlich widersprüchlich ausgefüllten Auszahlscheins vom 22.12.2008 habe auch die Klägerin keine Veranlassung gehabt, von einer ordnungsgemäß bescheinigten weiteren Arbeitsunfähigkeit über den 22.12.2008 hinaus auszugehen; vielmehr hätte sie - ebenso wie die Beklagte nach Eingang dieses Auszahlscheins - Veranlassung gehabt, abzuklären, was es mit der dort enthaltenen Endbestätigung der Arbeitsunfähigkeit auf sich habe.

Gegen diesen ihr am 09.12.2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am Montag, den 10.01.2011 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt und geltend gemacht, das SG setze sich zu wenig damit auseinander, dass Dr. M. die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin bis einschließlich 16.02.2009 attestiert habe. Entgegen der offenkundigen Einschätzung des SG unterstelle Dr. M. in seiner schriftlichen Zeugenaussage vom 21.06.2010 der Klägerin auch nicht, dass sie simuliert habe. Er erkläre nur, dass es grundsätzlich möglich wäre, die Krankheitssymptome zu simulieren. Dr. M. erkläre ausdrücklich, dass die Symptome, die ihm die Klägerin jeweils dann, wenn sie bei ihm vorstellig geworden sei, sowohl am 22.12.2008 als auch am 12.01.2009, am 26.01. und am 05.02.2009 geschildert habe, zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Es gebe keine Nachweise oder auch nur Anhaltspunkte dafür, dass die Erkrankung, wie von der Klägerin geschildert und wie von Dr. M. attestiert nicht vorgelegen hätte. Es gebe keine Veranlassung zu unterstellen, die Klägerin habe simuliert. Das SG führe aus, die Klägerin habe die Voraussetzung für die Arbeitsunfähigkeit zu beweisen. Dieser Beweis sei durch die schriftliche

Zeugenaussage von Dr. M. geführt.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 30.11.2010 und den Bescheid vom 10.06.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.09.2009 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihr auch für die Zeit vom 23.12.2008 bis zum 24.01.2009 Krankengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend und ihren Bescheid für rechtmäßig.

Die Beteiligten haben sich mit einer Senatsentscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gem. § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist gem. §§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft. Die Klägerin begehrt Krankengeld für die Zeit vom 23.12.2008 bis einschließlich 24.01.2009 in Höhe von 42,90 EUR pro Tag, so dass der Beschwerdewert für die zulassungsfreie Berufung (750 EUR) überschritten ist. Die Berufung ist auch sonst zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet.

Zu Recht hat das SG die Anfechtungs- und Leistungsklage als unbegründet abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 10.06.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.09.2009 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Weitergewährung von Krankengeld über den 22.12.2008 hinaus.

Rechtsgrundlage für die Gewährung von Krankengeld sind die Bestimmungen der §§ 44 ff. SGB V. Gem. § 44 Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden.

Unter welchen Voraussetzungen Arbeitsunfähigkeit i. S. d. § 44 Abs. 1 SGB V vorliegt, richtet sich nach dem Umfang des Krankenversicherungsschutzes im jeweils konkret bestehenden Versicherungsverhältnis. Danach sind die auf Grund der Ausübung einer Beschäftigung gem. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V Versicherten arbeitsunfähig, wenn sie die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit oder eine ähnlich geartete Tätigkeit nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, verrichten können (vgl. etwa BSG, Urteil vom 07.12.2004 - <u>B 1 KR 5/03 R</u> -, veröffentlicht in Juris).

Liegt Arbeitsunfähigkeit vor, setzt das Entstehen des Krankengeldanspruchs - abgesehen von Behandlungen im Krankenhaus oder in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen – weiter voraus, dass die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird (ggf. durch Auszahlungsschein für Krankengeld – vgl. § 6 Abs. 1 der Arbeitsunfähigkeit-Richtlinien); gem. § 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V entsteht der Leistungsanspruch nämlich erst von dem Tag an, der auf den Tag dieser ärztlichen Feststellung folgt. Weitere verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch Vertragsärzte enthalten die Arbeitsunfähigkeit-Richtlinien. Dort ist auch die Zusammenarbeit des Vertragsarztes mit dem MDK näher geregelt. Gem. § 7 Abs. 2 Satz 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien ist ein Gutachten des MDK zur Frage der Arbeitsunfähigkeit für den Vertragsarzt verbindlich. Bei Meinungsverschiedenheiten kann er allerdings unter schriftlicher Darlegung seiner Gründe bei der Krankenkasse unverzüglich nach Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des MDK eine erneute Beurteilung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen (§ 7 Abs. 2 Satz 2 und 3 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien). In beweisrechtlicher Hinsicht kommt der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung die Bedeutung einer ärztlich-gutachterlichen Stellungnahme zu. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist daher im sozialgerichtlichen Verfahren ein Beweismittel wie jedes andere, so dass der durch sie bescheinigte Inhalt durch andere Beweismittel wiederlegt werden kann. Die Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bewirkt zu Gunsten des Versicherten weder eine Beweiserleichterung noch gar eine Beweislastumkehr (BSG, Urteil vom 8.11.2005 - B 1 KR 18/04 R -, veröffentlicht in Juris).

Hiervon ausgehend hat das SG zutreffend dargelegt, dass eine Feststellung der Arbeitsunfähigkeit zunächst nur bis zum 22.12.2008 vorlag, so dass der Krankengeldbezug zu Recht mit diesem Tag beendet wurde. Eine Feststellung der Arbeitsunfähigkeit über diesen Tag hinaus existiert nicht, so dass schon deswegen ab dem 23.12.2008 kein Anspruch mehr bestand. Ein weiterer Auszahlungsschein wurde erst wieder am 12.01.2009 ausgestellt. Aber auch ein Anspruch ab dem 13.01.2009 besteht nicht. Denn der Annahme des Vorliegens von Arbeitsunfähigkeit allein aufgrund des Auszahlungsscheins steht zunächst das MDK-Gutachten entgegen, in dem nachvollziehbar Arbeitsfähigkeit ab dem 23.12.2008 angenommen wird, da keine Befunde mitgeteilt wurden, die eine weitere bzw. erneute Arbeitsunfähigkeit nach der Feststellung des Endes zum 22.12.2008 hätten begründen können. Gegen dieses Gutachten hat Dr. M. keinen Widerspruch eingelegt, sondern vielmehr die Einschätzung im MDK-Gutachten durch sein im Widerspruchsverfahren vorgelegtes Schreiben vom 22.05.2009 bestätigt, wonach der weitere Auszahlungsschein am 12.01.2009 allein im Hinblick darauf ausgestellt worden sei, dass die Klägerin zum Ausdruck gebracht habe, sich nicht arbeitsfähig zu fühlen. Aus der schriftlichen Zeugenaussage von Dr. M. vom 21.06.2010 geht dann hervor, dass er die Auszahlscheine am 12.01.2009 und am 26.01.2009 allein aufgrund subjektiver Beschwerdeäußerungen der Klägerin ausgestellt habe. Eine eigene Überzeugung für das weitere Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit bei der Klägerin als Grundlage der streitigen Feststellung hat er dagegen nicht erkennen lassen (vgl. unten).

Auf dieser Grundlage kann sich der Senat, wie bereits das SG, nicht davon überzeugen, dass die Klägerin, die ihre Arbeit am 25.01. oder 26.01.2009 wieder aufgenommen hat, diese krankheitsbedingt nicht bereits am 23.12.2008 hätte wieder aufnehmen können.

Der Senat nimmt auf die im Tatbestand wiedergegebenen Gründe der angegriffenen Entscheidung Bezug und sieht gemäß § 153 Abs. 2 SGG

L 5 KR 110/11 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

von einer weiteren Begründung ab. Zu ergänzen ist in Bezug auf die Berufungsbegründung lediglich Folgendes: Eine eigene Überzeugung davon, dass die Klägerin im oben beschriebenen Sinne - entgegen seiner Feststellung vom 22.12.2008 - weiterhin arbeitsunfähig gewesen ist, hat Dr. M. in seiner schriftlichen Zeugenaussage nicht zum Ausdruck gebracht und nicht zum Ausdruck bringen wollen. Die Aussagen des Arztes lassen vielmehr eindeutig und unschwer erkennen, dass er keine definitive Aussage treffen und sich nicht festlegen will, ob die Klägerin - entgegen der Feststellung vom 22.12.2008 - am 12.01.2009 und 26.01.2009 noch arbeitsunfähig war. Darüber können auch bei der Klägerin zudem vor dem Hintergrund der an den Bevollmächtigten gerichteten Auskunft vom 22.05.2009, die schon im Ausgangsbescheid vom 10.06.2009 zutreffend entsprechend gewürdigt wurde, keine Zweifel bestehen. Dementsprechend ist es nicht nachvollziehbar, dass sie weiterhin - wie schon erfolglos im Widerspruchsverfahren und im Klageverfahren - meint, ihren Krankengeldanspruch auf die Auszahlungsscheine und die Aussagen von Dr. M. stützen zu können, und diesen im Berufungsverfahren ohne Änderung der Sachlage weiterverfolgt. Soweit sie geltend macht, es gebe keine Nachweise oder auch nur Anhaltspunkte dafür, dass die Erkrankung, wie von ihr geschildert und wie von Dr. M. attestiert nicht vorgelegen hätte und es gebe keine Veranlassung, zu unterstellen, sie habe simuliert, ignoriert sie weiterhin, dass, worauf bereits das SG und auch der Senat hingewiesen hatte, die objektive Beweislast bei ihr liegt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht (<u>§ 160 Abs. 2 SGG</u>). Rechtskraft Aus Login BWB Saved 2012-06-29