L 9 R 5298/12 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 3721/12 ER
Datum
04.12.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 5298/12 B
Datum
04.02.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde des Antragstellers gegen die Ablehnung der Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes im Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 04. Dezember 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege der einstweiligen Anordnung die Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Erbringung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation in Gestalt einer stationären Drogenentwöhnungsbehandlung.

Der 1979 geborene Antragsteller besuchte nach der Grundschule eine Sonderschule, kam nach den Angaben im Reha-Entlassungsbericht der Fachklinik L. vom 26.06.2012 (Bl. 609 ff. Reha-Akte der Antragsgegnerin (VA)) von dort in ein Heim und nahm im Alter von 14 Jahren an einem pädagogischen Austauschprojekt in Griechenland teil. Im Jahr 1994 begann der Antragsteller eine Ausbildung zum Metzger, brach diese jedoch zwei Wochen vor der Gesellenprüfung ab. Danach übte er Aushilfstätigkeiten und Gelegenheitsarbeiten aus, zuletzt als Möbelpacker. Nach den im Reha-Entlassungsbericht enthaltenen Angaben begann der Antragsteller nach der Schulzeit mit dem Konsum von Cannabis und 1999, nach dem Tod seines Vaters, mit dem Konsum von Heroin. Im Jahr 2000 wurde der Antragsteller Vater zweier Kinder von zwei Frauen. Im Jahr 2002 begann der Antragsteller eine langjährige Beziehung mit einer Frau, mit der er einen im Jahr 2009 geborenen gemeinsamen Sohn hat. Diese trennte sich gemäß den Angaben im Reha-Entlassungsbericht im Jahr 2009 vom Antragsteller, nachdem es zu Gewalttätigkeiten gekommen war.

Der Antragsteller begab sich erstmals am 02.06.2005 in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung in der Fachklinik F., die im Rahmen einer gerichtlichen Auflage gemäß §§ 35, 36 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) durchgeführt wurde. Er erschien dort mit einem positiven Ergebnis von THC (Drogenscreening bei Aufnahme). Gemäß dem Entlassungsbericht vom 28.06.2005, Bl. 113 VA, erschien der Antragsteller nur im Ansatz krankheitseinsichtig und veränderungsmotiviert für eine Entwöhnungsbehandlung und teilte bereits bei Aufnahme mit, er habe in eine andere Einrichtung (Ludwigsmühle) gewollt, da Mitpatienten, mit denen er sich während der Entgiftung angefreundet habe, dorthin verlegt worden seien. Am 03.06.2005 brach er die Behandlung ab.

Eine weitere Entwöhnungsbehandlung führte der Antragsteller vom 23.06.2009 bis 30.06.2009 im Therapiezentrum Ludwigsmühle durch. Als Behandlungsmotivation gab er dort an, er wolle seinem nun zwei Monate alten Sohn ein guter Vater sein und in Zukunft wieder arbeiten können. Im Entlassungsbericht (Bl. 133 VA) heißt es weiter, das Baby lebe derzeit bei der Mutter des Antragstellers, da sich die leibliche Mutter und Expartnerin nicht adäquat kümmere. Für dieses Kind wolle er unbedingt das alleinige Sorgerecht. Deshalb sei er in Therapie gekommen (Bl. 139 VA). Der Antragsteller wurde im Entlassungsbericht als sehr fordernd sowie misstrauisch mit aggressiver Abwehr und geringer Frustrationstoleranz beschrieben. Er nahm dort während der Behandlung kaum an der Arbeitstherapie teil. Bereits bei Aufnahme berichtete der Antragsteller von heftigsten Bauchschmerzen und verwies zur Begründung auf Verwachsungen im Bauchraum, zu deren Behandlung ihm stärkste Schmerzmittel verordnet worden seien, so dass er Novalgin als Schmerzmedikation bei Bedarf forderte. Obwohl die hierauf beigezogenen Hausarztbefunde keine Befunde zu den vom Antragsteller beschriebenen Verwachsungen enthielten, wurde ihm als Schmerzmedikation Novalgin dreimal täglich verabreicht. Am 30.06.2009 brach der Antragsteller die Therapie ab, da er sich bei seinem Hausarzt vorstellen wolle, um eine möglichst baldige Operation in einem Universitätsklinikum einzuleiten. Er kündigte an, danach wieder zu einer Entwöhnungsbehandlung zu erscheinen. Von Seiten der Reha-Einrichtung wurde im Entlassungsbericht die Einschätzung geäußert,

dass der Antragsteller die Therapie wegen zunehmenden Suchtdrucks abgebrochen habe. Beklagt wurde ein völliger Mangel an Therapievorbereitung, zudem habe der Antragsteller bereits im Eingangsgespräch enge Grenzen seiner Kooperationsbereitschaft klargestellt. Von einem baldigen Rückfall in altbekannte Konsummuster müsse ausgegangen werden.

Am 04.02.2011 beantragte der Antragsteller bei der Antragsgegnerin die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Gestalt einer neuerlichen Entwöhnungsbehandlung. Als letzte Erwerbstätigkeit gab er eine Tätigkeit als Möbelpacker an. Nach dem Sozialbericht vom 01.03.2011 (Bl. 81 ff. VA) befand sich der Antragsteller zum Zeitpunkt der Antragstellung seit Februar 2011 wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz in Haft. Die Anstaltsärztin der Justizvollzugsanstalt Mannheim, M.-D., befürwortete den Antrag mit ärztlichem Bericht vom 09.03.2011. Nach Beiziehung der Entlassungsberichte aus den Jahren 2005 und 2009 lehnte die Antragsgegnerin den Antrag mit Bescheid vom 20.04.2011 (Bl. 183 VA) ab und stellte zur Begründung auf eine negative Erfolgsprognose ab.

Während des noch laufenden Widerspruchsverfahrens beantragte der Antragsteller im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Übernahme der Kosten für eine Drogenentwöhnungstherapie beim Sozialgericht Mannheim (SG (S 10 R 1859/11 ER)). Mit Beschluss vom 09.06.2011 lehnte das SG den Antrag ab. Auf die Gründe wird Bezug genommen. Hiergegen erhob der Antragsteller Beschwerde zum Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG (L 9 R 2708/11 ER-B)). Die Justizvollzugsanstalt Mannheim (Schreiben vom 07.09.2011, Bl. 74 ff. Senatsakte L 9 R 2708/11 ER-B) teilte dem Senat auf Anfrage mit, dass der Antragsteller sich seit dem 03.02.2011 in der Justizvollzugsanstalt Mannheim im geschlossenen Vollzug befinde. Er verbüße eine Freiheitsstrafe von einem Jahr und zehn Monaten wegen Unterschlagung, unerlaubtem Handeltreiben mit Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge und anderen Delikten. Im Anschluss daran sei eine weitere Strafe von einem Jahr und sechs Monaten wegen Betäubungsmitteldelikten notiert. Der gemeinsame 2/3-Zeitpunkt datiere auf den 10.05.2013, dass Strafende sei für den 23.06.2014 vorgemerkt. Allerdings werde, nachdem die Zustimmung des Gerichts gemäß § 35 Abs. 1 und 3 BtMG erteilt worden sei, der Antragsteller am 04.10.2011 zur Aufnahme einer Drogentherapie entlassen. Die Haftstrafen würden dann für die Dauer von längstens zwei Jahren zurückgestellt.

Bereits am 17.06.2011 hatte der Antragsteller bei der AOK R.-N.-O. sinngemäß einen Antrag auf Durchführung einer Drogentherapie gestellt. Anschließend beantragte der Antragsteller beim SG (S 5 KR 2588/11 ER) die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes. Das SG wies den Antrag mit Beschluss vom 05.08.2011 ab, dass Landessozialgericht die Beschwerde des Antragstellers mit Beschluss vom 30.11.2011 (L 5 KR 3498/11 ER-B) zurück.

Mit Schreiben vom 08.07.2011 (Bl. 231 VA) erklärte der Antragsteller gegenüber der Antragsgegnerin, die im Jahr 2009 begonnene stationäre Behandlung sei gescheitert, da er zu diesem Zeitpunkt noch nicht den dafür benötigten Abstand zu seiner alten Drogenszene habe einhalten können und damals noch nicht wirklich die Einsicht gehabt habe, an einem schweren Suchtproblem zu leiden. Dies sei ihm aber jetzt bewusst geworden, auch nachdem sein Vorgesetzter bei seinem Aushilfsjob bei einer Möbelspedition ihm gesagt habe, dass er ein guter Arbeiter sei, aber es nicht gehe, dass er Drogen nehme. Der Drogenverein Mannheim teilte der Antragsgegnerin mit Schreiben vom 07.07.2011 (Bl. 235 VA) mit, er unterstütze den eingelegten Widerspruch und gehe von einem positiven Behandlungsverlauf aus. Der Antragsteller habe bereits im Jahr 2010 Kontakt mit der Beratungsstelle aufgenommen und sei seither zu Einzelgesprächen regelmäßig erschienen. Auch in der Justizvollzugsanstalt nehme er weiterhin regelmäßig Gespräche wahr und zeige sich sehr motiviert. Die Antragsgegnerin wies den Widerspruch gleichwohl mit Widerspruchsbescheid vom 20.07.2011 (Bl. 241 VA) zurück.

Mit Bescheid vom 13.09.2011 (Bl. 403 VA) bewilligte schließlich die Antragsgegnerin dem Antragsteller Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Gestalt einer 24 Wochen dauernden Entwöhnungsbehandlung in der Rehabilitationseinrichtung J ... Hierauf kam es zur Erledigung des Beschwerdeverfahrens L 9 R 2708/11 ER-B.

Mit Schreiben vom 21.12.2011 (Bl. 493 VA) beantragte der Antragsteller durch seinen Prozessbevollmächtigten, der gleichzeitig auch als sein Betreuer eingesetzt ist, die Abänderung des Bewilligungsbescheides. Er wolle statt in der Einrichtung im J. die Maßnahme in der Klinik in der Plöck in H. durchführen. Dem Antragsteller wurde hierauf von der Antragsgegnerin mitgeteilt, dass die gewünschte Einrichtung nicht geeignet sei, da dort ausschließlich für alkoholkranke Menschen Therapien angeboten würden. Hierauf beantragte der Antragsteller die Durchführung der Maßnahme in der Therapieeinrichtung L. in L. (Schreiben vom 21.02.2012, Bl. 553 VA). Beigefügt hatte er ein Schreiben der Strafvollstreckung der Staatsanwaltschaft Mannheim vom 14.02.2012 (Bl. 555 VA), wonach bei zeitnaher Aufnahme der Reha-Maßnahme in der Therapieeinrichtung Ludwigsmühle die Strafvollstreckung erneut gemäß § 35 Abs. 1 BtMG zurückgestellt, anderenfalls die Vollstreckung fortgesetzt werde. Die Antragsgegnerin änderte ihre Bewilligung hierauf ab.

Die am 08.05.2012 begonnene Entwöhnungsbehandlung in der Fachklinik L. brach der Antragsteller am 14.06.2012 ab, indem er die Einrichtung eigenmächtig ohne ärztliches Einverständnis verließ und in einem Schreiben an die Leitung des Hauses, in welchem er betonte, wie stolz er auf das in den wenigen Behandlungswochen Erreichte sei, mitteilte, es bestehe eine hohe psychosoziale Belastung, welcher er nicht standhalten könne ohne vorher zuhause bei der Mutter nach dem Rechten gesehen zu haben und die derzeit "nur noch Scherben im Kopf" erzeuge. Er formulierte den Wunsch, in wenigen Tagen wieder aufgenommen zu werden, meldete sich gleichwohl nicht mehr (Entlassungsbericht vom 26.06.2012, Bl. 609 ff. VA [641/645]). Die behandelnden Ärzte berichteten von einem positiven Test für THC bei eingangs durchgeführtem Drogenscreening. Die Integration des Antragstellers in die Patientengruppe und das Behandlungssetting seien mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden gewesen; er habe an ziemlich allem etwas auszusetzen gehabt, sich missverstanden, übersehen und schlecht versorgt gefühlt. Er habe zeitintensive und zeitnahe therapeutische Begleitung im Sinne von beinahe täglichen Kriseninterventionen ebenso benötigt und erhalten wie eine wohlwollende Unterstützung durch Mitpatienten. Der Antragsteller habe eine nur oberflächliche Akzeptanz für Regeln und Strukturen des Therapieprogramms entwickelt. Sein Verhalten im Hausalltag habe zwischen rigiden Durchsetzungsversuchen und Überanpassung geschwankt. In den Einzelgesprächen habe der Antragsteller von Anfang an eine verbal hohe Therapienachfrage gezeigt und therapeutische Präsenz vehement eingefordert. Er sei daraufhin mit vielen "Tür-und-Angel-Gesprächen" und Kriseninterventionen versorgt worden; eine regelrechte Einzeltherapie sei kaum noch möglich gewesen. Das Verhalten des Antragstellers bei Behandlungsabbruch sei Ausdruck zunehmender psychosozialer Überforderung gewesen (Bl. 641 VA). Insgesamt hätten keine nennenswerten Reha-Ergebnisse erreicht werden können. Von einem Rückfall in altbekannte Konsum- und Verhaltensmuster müsse ausgegangen werden (Bl. 645 VA). Der Antragsteller habe angegeben, während seiner Haftzeit im Jahr 2011 6,5 Stunden täglich in der Schreinerei gearbeitet zu haben. Die Arbeit habe er als mittelschwer empfunden; sie habe ihm Spaß gemacht (Bl. 629 VA). Bei Entlassung sei der Antragsteller in arbeitsfähigem Zustand gewesen (Bl. 639 VA). Hinsichtlich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sahen die behandelnden Ärzte bei Alkohol- und Drogenabstinenz keine Einschränkungen.

Mit Schreiben vom 30.06.2012 (Bl. 653 VA) teilte der Bevollmächtigte des Antragstellers mit, dass die Staatsanwaltschaft Mannheim als Strafvollstreckungsbehörde die Zurückstellung der Strafe widerrufen habe. Er beantragte erneut eine Kostenübernahme zur Durchführung einer weiteren Rehabilitationsmaßnahme und ließ der Antragsgegnerin den diesbezüglichen Formantrag per Fax am 09.07.2012 zukommen. Der hierauf hinzugezogene Beratungsarzt der Antragsgegnerin, Dr. L., kam mit Stellungnahme vom 12.07.2012 (Bl. 708 VA) zu dem Ergebnis unzureichender Erfolgsaussichten für die beantragte neuerliche Maßnahme.

Mit einem am 06.06.2012 bei der Antragsgegnerin eingegangenen undatierten Schreiben, welches der Antragsteller noch in der Fachklinik L. verfasst hatte, teilte dieser mit, beim Therapieverbund der L. gebe es Essen, welches fast immer nicht schmecke und immer verkocht sei. Zudem gebe es fast immer das Gleiche. Er sei außerdem jetzt drei Wochen da und habe bislang nur ein Einzelgespräch gehabt, andere hätte nach zwei Wochen schon zwei bis drei Gespräche gehabt. Er stelle daher dem Antrag auf "Umschreibung" seiner Kostenzusage auf das ZI Mannheim, denn dort gebe es zweimal pro Woche Termine und man rede über seine Probleme. Außerdem wolle er wieder arbeiten gehen und seine Rente aufbessern. Er wolle vom Jobcenter wegkommen, da man dann am Existenzminimum ("Existenzabgrund") lebe und mit der Familie nicht viel unternehmen könne.

Die Antragsgegnerin teilte dem Antragsteller mit Schreiben vom 13.07.2012 (Bl. 717 VA) mit, die Klinik habe eingeräumt, dass im betreffenden Zeitraum auch andere Patienten mit dem Essen unzufrieden gewesen seien. Beschwerdepunkte seien "verkochte Speisen", ein Mangel an Würze und die begrenzte Anzahl fleischdominierter Mahlzeiten gewesen. Die Mahlzeiten seien von den Patienten selbst unter Anleitung einer Hauswirtschafterin zubereitet worden. Umstellungen innerhalb des Serviceteams hätten zwar zu Beschwerden führen können, diese hätten aber meist schnell wieder behoben werden können. Der ebenfalls vom Antragsteller geäußerten Kritik eines Mangels an Einzelgesprächen könne die Antragsgegnerin demgegenüber nicht folgen. Insgesamt könnten der Fachklinik weder wesentliche Behandlungsfehler noch gravierenden Mängel bei der Organisation und der Zubereitung der Mahlzeiten unterstellt werden. Die Vorgehensweise der Klinik erscheine im Gegenteil plausibel, adäquat und umsichtig.

Mit Bescheid vom 19.07.2012 (Bl. 737 VA) lehnte die Antragsgegnerin den Antrag auf nochmalige Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ab. Die gesetzlichen Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Nachdem mehrere Entwöhnungsbehandlungen ohne dauerhaften Erfolg durchgeführt worden seien, sei nicht zu erwarten, dass ein Erfolg durch die beantragte Leistung erreicht werden könne.

Mit dem am 21.07.2012 (Bl. 741 VA) durch seinen Bevollmächtigten erhobenen Widerspruch ließ der Antragsteller vortragen, nachdem keine nennenswerten Reha-Ergebnisse während der kurzen Behandlungszeit hätten erreicht werden können, bestehe weiterhin ein Bedarf an einer stationären Reha-Maßnahme.

Hierauf wurde die Reha-Klinik F. von der Antragsgegnerin beauftragt, ein Vorstellungsgespräch mit dem Antragsteller unter der Fragestellung, ob nach dortiger Einschätzung ausreichende Erfolgsaussichten für die Durchführung einer weiteren Entwöhnungsbehandlung vorhanden seien, durchzuführen (Bl. 747 VA). Ein erstes Gespräch wurde für den 20.08.2012 anberaumt. Der Antragsteller erschien nicht. Gemäß Schreiben der Rehabilitationsklinik F. vom 27.09.2012 (Bl. 771 VA) habe sich stattdessen der Prozessbevollmächtigte des Antragstellers gemeldet und mitgeteilt, er habe dem Antragsteller von einer Teilnahme abgeraten. Nach Klärung der Hintergründe habe der Bevollmächtigte um einen neuerlichen Termin gebeten, welcher für den 21.09.2012 festgesetzt worden sei. Zu diesem sei der Antragsteller ebenfalls nicht erschienen. Mit Fax vom 29.08.2012 (Bl. 755 VA) hatte der Bevollmächtigte des Antragstellers im Vorfeld des zweiten Termins um die Voraberstattung von Fahrtkosten bzw. Aushändigung einer Fahrkarte gebeten. Mit Schreiben vom 05.09.2012 hatte die Antragsgegnerin die Bereitschaft zur Überweisung der Reisekosten erklärt und um Mitteilung der Bankverbindung gebeten. Mit Fax vom 08.10.2012 teilte der Bevollmächtigte des Antragstellers der Antragsgegnerin mit, er habe dem Antragsteller 44,20 EUR leihweise zur Verfügung gestellt und beantragte deren Erstattung (Bl. 779 VA). Mit Fax vom 22.11.2012 (Bl. 793 VA) teilte der Bevollmächtigte des Antragstellers der Antragsgegnerin mit, dass sich der Antragsteller seit 01.11.2012 wieder in der Justizvollzugsanstalt Mannheim aufhalte. Der Entlassungstermin sei nicht bekannt.

Am 19.11.2012 hat der Antragsteller beim SG einen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz, gerichtet auf die Kostenübernahme für eine neuerliche Rehabilitationsmaßnahme (Drogenentzugstherapie) im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes, gestellt. Gegen die Einschätzung der Antragsgegnerin, dass eine weitere Entwöhnungsbehandlung nicht mit Erfolg durchführbar sei, spreche der Abschlussbericht des Therapiezentrums L ... Aus diesem gehe hervor, dass der Antragsteller während der erneuten Behandlungsphase sein Wissen um Setting und Anforderung einer stationären Rehabilitation habe verbessern können und ansatzweise Einsicht in die eigenen Behandlung Bedarfe habe entwickeln können. Nachdem während der kurzen Behandlungszeit keine nennenswerten Reha-Ergebnisse hätten erreicht werden können, bestehe weiterhin ein Bedarf an einer stationären Reha-Maßnahme.

Die Antragsgegnerin ist dem Begehren mit der Begründung entgegengetreten, die Voraussetzungen für die Durchführung einer weiteren Rehabilitationsmaßnahme lägen nicht vor, was sich aus der im Widerspruchsverfahren erstellten sozialmedizinischen Stellungnahme vom 23.11.2012 ergebe. Darüber hinaus seien bei Versagung einstweiligen Rechtsschutzes keine irreparablen Nachteile zu erwarten.

In seiner sozialmedizinischer Stellungnahme vom 23.11.2012 (Bl. 805-808 VA) ist Dr. Lübben zu dem Ergebnis gelangt, unzureichende Erfolgsaussichten einer weiteren Entwöhnung folgten aus einer Minderbegabung des Antragstellers und seiner relativen Unfähigkeit, Zusammenhänge zu erkennen, aus der bisherigen Entwicklung des Suchtverhaltens mit Beginn des Drogenmissbrauchs vor dem 18. Lebensjahr und Missbrauch mehrerer Suchtmittel ohne längere Abstinenzphasen. Prognostisch negativ wirkten sich ferner die mehreren frustranen Rehabilitationsversuche mit sofortigen Rückfällen nach Beendigung der Maßnahmen, eine ungünstige soziale und berufliche Situation, eine mindestens sechsjährige Haftzeit, das Fehlen einer längeren Beteiligung an Selbsthilfegruppen und die Umstände der Antragstellung (jeweils aus der Justizvollzugsanstalt oder bei Haftdruck) aus. Insgesamt verbleibe es bei der bisherigen Auffassung.

Ergänzend hat der Antragsteller vortragen lassen, der erste Termin zur Vorstellung sei seinem Bevollmächtigten sehr kurzfristig mitgeteilt worden, zudem habe die erste Einladung keinen Bezug auf ein von der Antragsgegnerin in Auftrag gegebenes Gutachten enthalten. Entsprechend habe sich der Bevollmächtigte auf die erste Einladung "keinen Reim machen" können. Zum zweiten Termin habe der Antragsteller nicht anreisen können, nachdem eine Kostenerstattung nicht zugesagt worden sei bzw. eine Kostenübernahme erst möglich gewesen sei, nachdem eine entwertete Fahrkarte vorgelegt werde. Der Antragsteller habe nicht über die Mittel verfügt, die Fahrt antreten zu können, und eine Fahrkarte von der Antragsgegnerin nicht zur Verfügung gestellt bekommen, weshalb er auch den zweiten Termin nicht

habe wahrnehmen können.

Vom Bevollmächtigten des Antragstellers vorgelegt worden ist ein Sozialbericht der Jugend- und Drogenberatungs- und Behandlungsstelle Speyer vom 19.10.2012 (Bl. 845-855 VA). Als Beginn der Beratung ist dort der 03.07.2012 angegeben worden. Mit dem Antragsteller habe es Einzelkontakte am 3. Juli, 5. Juli, 16. Juli, 26. Juli, 13. August und 19. Oktober 2012 gegeben. In der zusammenfassenden Stellungnahme hat der Diplom-Sozialpädagoge S. ausgeführt, nach drei Anläufen, eine stationäre Therapie erfolgreich zu beenden, sei die Sucht-und Drogenproblematik bestehen geblieben und habe sich über die letzten Wochen und Monate eher verstärkt. Der Antragsteller habe daher einen großen Behandlungsbedarf für eine Therapie gezeigt. Er sei seit Anfang Juli "verhältnismäßig regelmäßig" zu den Terminen gekommen und habe dadurch vorhandene Motivation gezeigt, eine Therapie absolvieren zu wollen. Termine, die er nicht habe wahrnehmen können, habe er entschuldigt, so dass die Antragstellung unregelmäßiger und etwas zeitaufwändiger verlaufen sei. Gerade auch bei seinem letzten Termin habe der Antragsteller den Eindruck gemacht, dass es ihm mit der Therapie ernst sei und er die Chance brauche.

Mit Beschluss vom 04.12.2012 (S 10 R 3721/12 ER) hat das SG den Antrag des Antragstellers abgelehnt. Es hat ausgeführt, dass einem Anordnungsanspruch bereits die Regelung des § 12 Abs. 1 Nr. 5 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entgegenstehe, nachdem sich der Antragsteller derzeit in der Justizvollzugsanstalt Mannheim in Haft befinde. Zudem sei eine positive Reha-Prognose nicht glaubhaft gemacht. Die positive Einschätzung der Jugend- und Drogenberatungs- und Behandlungsstelle Speyer sei durch die Stellungnahme von Dr. L. vom 23.11.2012 widerlegt. Ein Anordnungsgrund sei ebenfalls nicht erkennbar. Zwar sei ein Abwarten der Hauptsache mit einem Aufenthalt in der Justizvollzugsanstalt verbunden, jedoch sei es nicht primäres Ziel der medizinischen Rehabilitation, einen Gefängnisaufenthalt zu vermeiden. In medizinischer Hinsicht seien irreparable Nachteile nicht erkennbar.

Gegen den Beschluss, der seinem Bevollmächtigten am 05.12.2012 zugestellt worden ist, hat der Antragsteller durch seinen Bevollmächtigten am 10.12.2012 Beschwerde eingelegt. Es sei nicht Voraussetzung für die Bewilligung einer Rehabilitationsmaßnahme, dass sich der Betroffene nicht in Strafhaft befindet. Vielmehr sei es so, dass Voraussetzung für eine Zurückstellung gemäß § 35 BtMG sei, dass eine Kostenübernahme für eine Rehabilitationsmaßnahme ausgesprochen worden sei. Antragsgegnerin und SG könnten sich auch nicht darauf zurückziehen, die Rehabilitationsmaßnahme sei nicht Erfolg versprechend, nachdem ein positiver Sozialbericht der Sozial- und Drogenberatung Speyer vorliege. Aus dem Schreiben der Staatsanwaltschaft Mannheim vom 19.12.2012 gehe hervor, dass diese durchaus gewillt sei, die Strafe nochmals gemäß § 35 BtMG zurückzustellen.

Der Antragsteller beantragt sinngemäß, den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 04. Dezember 2012 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung vorläufig zu verpflichten, die Kosten für eine Maßnahme der medizinischen Rehabilitation in Gestalt einer Drogenentwöhnungstherapie zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hat ausgeführt, eine Zurückstellung der Strafvollstreckung sei weder behauptet noch belegt. Diese sei zwar grundsätzlich möglich, laut dem vorgelegten Schreiben der Staatsanwaltschaft Mannheim werde jedoch lediglich eine Prüfung zugesagt, gleichzeitig aber erhebliche Zweifel am Therapiewillen des Antragstellers sowie dessen Therapiefähigkeit geäußert.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Antragsgegnerin, die Akte des SG (S 10 R 3721/12 ER), die Senatsakte über das vorangegangene Beschwerdeverfahren aus dem Jahr 2011 (L 9 R 2708/11 ER-B), die Akte des 5. Senats des LSG über das dort gegen den Krankenversicherungsträger geführte Beschwerdeverfahren (L 5 KR 3498/11 ER-B) und die Senatsakte verwiesen.

II.

Die Beschwerde des Antragstellers ist zulässig, insbesondere gemäß § 172 Abs. 3 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft. Die Beschwerde ist jedoch nicht begründet.

Weder sieht der Senat nach summarischer Prüfung die Erfüllung der persönlichen Voraussetzungen für die begehrte Leistung als glaubhaft gemacht an (Anordnungsanspruch), zumal vorliegend § 12 Abs. 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) einen Ausschlusstatbestand für den Rentenversicherungsträger statuiert, noch ist glaubhaft gemacht, dass dem Antragsteller bei Zuwarten auf eine Entscheidung in der Hauptsache nicht wiedergutzumachende Schädigungen drohen, so dass ihm ein Zuwarten nicht zumutbar und eine Vorwegnahme der Hauptsache ausnahmsweise gerechtfertigt wäre (Anordnungsgrund).

Nach § 86b Abs. 2 Satz 1 SGG kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des Abs. 1 vorliegt, eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Satz 2). Vorliegend kommt, da die Voraussetzungen des § 86b Abs. 1 SGG ersichtlich nicht gegeben sind und es auch nicht um die Sicherung eines bereits bestehenden Rechtszustandes geht (§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG), nur eine Regelungsanordnung nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG in Betracht.

Der Erlass einer einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die - summarische - Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung (vgl. z.B. Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg, Beschlüsse vom 1. August 2005 - L 7 AS 2875/05 ER-B - FEVS 57, 72 und vom 17. August 2005 - L 7 SO 2117/05 ER-B - FEVS 57, 164). Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 der Zivilprozessordnung (ZPO)); dabei sind die insoweit zu stellenden Anforderungen umso niedriger, je schwerer die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbundenen Belastungen - insbesondere auch mit Blick auf ihre Grundrechtsrelevanz - wiegen (vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG) NJW 1997, 479; NJW 2003, 1236; NVwZ 2005, 927). Die Erfolgsaussichten der Hauptsache sind daher in Ansehung des sich aus Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes ergebenden Gebots der Sicherstellung einer menschenwürdigen Existenz sowie des grundrechtlich geschützten Anspruchs auf effektiven Rechtsschutz u.U. nicht nur

summarisch, sondern abschließend zu prüfen; ist im Eilverfahren eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage nicht möglich, so ist bei besonders folgenschweren Beeinträchtigungen eine Güter- und Folgenabwägung unter Berücksichtigung der grundrechtlichen Belange des Antragstellers vorzunehmen (vgl. etwa LSG Baden-Württemberg, Beschlüsse vom 13. Oktober 2005 - L 7 SO 3804/05 ER-B - und vom 6. September 2007 - L 7 AS 4008/07 ER-B - (beide juris) jeweils unter Verweis auf die Rechtsprechung des BVerfG).

Ob der Antragsteller einen Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation hat, ist im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung davon abhängig, ob die allgemeinen Leistungsvoraussetzungen gemäß § 10 (persönliche Voraussetzungen) und § 11 SGB VI (versicherungsrechtliche Voraussetzungen) vorliegen und kein gesetzlicher Leistungsausschlussgrund (etwa nach § 12 SGB VI, aber auch nach § 13 Abs. 2 SGB VI) eingreift. Bei der Entscheidung, ob Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu erbringen sind, ist dem Rentenversicherungsträger kein Ermessen eingeräumt (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 23.2.2000, SozR 3-2600 § 10 Nr. 2 - B 5 RJ 8/99 R - zitiert nach (juris), dort Rn. 13). Die genannten Voraussetzungen unterliegen der vollen gerichtlichen Überprüfung. Dem steht nicht entgegen, dass in § 9 Abs. 2 SGB VI die Wendung gebraucht wird, medizinische Leistungen zur Rehabilitation "können erbracht werden". Gemäß der Auslegung, die das BSG unter Heranziehung der Gesetzessystematik in ständiger Rechtsprechung vorgenommen hat, steht nur die in einem zweiten Schritt zu treffende Entscheidung, wie die Rehabilitation nach Art, Dauer, Umfang und Begründung durchzuführen ist, d.h. welche Leistungen in Betracht kommen, im pflichtgemäßen Ermessen der Antragsgegnerin (vgl. auch Kater in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand April 2012, § 9 Rn. 9, ebenso § 13 Rn. 5 m.w.N.).

Vorliegend ist nicht glaubhaft gemacht, dass der Antragsteller die persönlichen Voraussetzungen des § 10 SGB VI erfüllt und kein gesetzlicher Ausschlusstatbestand eingreift.

Nach § 10 Abs. 1 SGB VI haben Versicherte die persönlichen Voraussetzungen erfüllt, 1. deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und 2. bei denen voraussichtlich a) bei erheblicher Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kann, b) bei geminderter Erwerbsfähigkeit diese durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann, c) bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden kann.

Der Begriff der im Gesetz nicht definierten Erwerbsfähigkeit ist als Fähigkeit des Versicherten zu verstehen, seinen bisherigen Beruf oder seine bisherige Tätigkeit weiter ausüben zu können. Nicht hingegen sind die Kriterien anwendbar, die für die Erfüllung der Leistungsvoraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung maßgebend sind (vgl. BSG, Urteil vom 17.10.2006 - B 5 RJ 15/05 R - zitiert nach (juris), dort Rn. 17). Vorliegend ist mithin auf die Tätigkeit eines Möbelpackerhelfers abzustellen.

Selbst wenn man zugunsten des Antragstellers aufgrund dessen langjähriger und fortdauernder Drogenabhängigkeit eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit in der genannten Tätigkeit unterstellt, ist vorliegend die Antragsgegnerin in rechtlich nicht zu beanstandender Weise davon ausgegangen, dass sich durch eine nochmalige Entwöhnungsbehandlung die Erwerbsfähigkeit des Antragstellers nicht nennenswert positiv beeinflussen lassen wird (Fehlen einer positiven Erfolgsprognose). Der Senat kommt vorliegend zum selben Ergebnis und verkennt dabei nicht, dass bei Entwöhnungsbehandlung für Drogenabhängige an die Erfolgsprognose keine übertriebenen Anforderungen zu stellen sind (vgl. Kater in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand 75. Ergänzungslieferung 2012, § 10 SGB VI Rn. 14 m.w.N.). Im vorliegenden Fall aber sieht der Senat nach summarischer Prüfung den erfolgreichen Abschluss der Maßnahme durch den Antragsteller, auch gestützt auf die zutreffenden und nachvollziehbaren Ausführungen des Beratungsarztes der Antragsgegnerin, Dr. L. dessen Stellungnahme vom 23.11.2012 der Senat als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen verwertet hat, als sehr unwahrscheinlich an, was einem Anspruch auf nochmalige Durchführung einer Entwöhnungsmaßnahme entgegensteht.

In der Vergangenheit hat der Antragsteller sich im Jahr 2005 und wieder ab Mitte 2011 um Rehabilitationsmaßnahmen bemüht, um auf diese Weise eine Aussetzung der Vollziehung einer Haftstrafe gem. § 35 BtMG zu erreichen. Auch die vorliegende Antragstellung vom Juli 2012, nur einige Wochen nach dem eigenmächtigen Abbruch der letzten Maßnahme durch den Antragsteller am 14.06.2012, ist wieder unter steigendem Haftdruck angesichts des vom Antragsteller vorhersehbaren und letztlich zum 01.11.2012 auch eingetretenen Widerrufs der zum Zwecke der Durchführung einer Entwöhnungsbehandlung von der Strafvollstreckungsabteilung der Staatsanwaltschaft Mannheim verfügten Zurückstellung der Vollstreckung der Freiheitsstrafen aus zwei Urteilen des Landgerichts bzw. Amtsgerichts Mannheim (vgl. dortige Verfügung vom 24.08.2011, Bl. 81 der Akte L 9 R 2708/11 ER-B) erfolgt. Das begründet ebenso Zweifel an einer ehrlichen, tiefgreifenden Motivation des Antragstellers, eine erneute Entwöhnungsmaßnahme nicht nur zu beginnen, sondern 24 Wochen durchzuhalten und erfolgreich zu beenden, wie die Ausführungen im Reha-Entlassungsbericht der Fachklinik L. vom 26.06.2012, in welchem die Einlassungen zur Behandlungsmotivation des Antragstellers als "gelernt, ohne innere Überzeugung" (Bl. 617 VA) beschrieben worden sind. Auch der Umstand, dass während der immerhin mehrwöchigen letzten Maßnahme im Jahr 2012 bis zu deren Abbruch durch den Antragsteller keine nennenswerten Reha-Ergebnisse haben erzielt werden können (der Antragsteller hat trotz intensiver Betreuung nach 38 Behandlungstagen nur "ansatzweise Einsicht in eigene Behandlungsbedarfe" gewonnen und sein "Wissen um Setting und Anforderungen einer stationären Rehabilitation" verbessert), lässt den erfolgreichen Abschluss einer neuen, nur einige Wochen nach dem Abbruch der letzten Maßnahme beantragten, weiteren Maßnahme unwahrscheinlich erscheinen. Dasselbe folgt auch aus dem Umstand, dass der Antragsteller sich in der Fachklinik L. von vornherein nicht an die in der Einrichtung geltenden Regeln gehalten hat und bei allen Kontrollen mit Regelverstößen aufgefallen ist (Bl. 643 VA) ebenso wie aus den vom Antragsteller selbst schriftlich angeführten Motiven, welche er gegen die Fortsetzung der Maßnahme in der Fachklinik L. und für einen Wechsel der Therapieeinrichtung angeführt hat, nämlich schlechte Verpflegung ("Essen welches fast immer nicht schmeckt, oder immer verkocht ist und es gibt fast immer das.gleiche", Bl. 711 VA) und der Wunsch, neben der Therapie einer entgeltlichen Beschäftigung nachzugehen, u.a. weil man als Bezieher von Leistungen des Jobcenters "mit der Familie nicht viel unternehmen" kann. Diese Einlassungen sind für den erkennenden Senat zugleich Beleg niedriger Frustrationstoleranz bei gleichzeitig ausgeprägter Anspruchshaltung und illustrieren die mangelhafte Fähigkeit des Antragstellers, Zusammenhänge zu erkennen.

Hinzu kommt, dass der Antragsteller auch zum zweiten Termin in der Rehabilitationsklinik F. zur gesprächsweisen Klärung seiner Behandlungsmotivation aus nicht nachvollziehbaren Gründen nicht erschienen ist. Den Vortrag, er habe das Geld für die Fahrkarte nicht gehabt und die Antragsgegnerin habe ihm die Fahrt – etwa durch Zurverfügungstellung einer Fahrkarte – nicht ermöglicht, sieht der Senat

durch das Schreiben der Antragsgegnerin vom 05.09.2012 (Bl. 767 VA) und den Telefonvermerk der Angestellten P. vom 17.10.2012 (Bl. 780 VA) widerlegt. Hiernach hat dessen Bevollmächtigter dem Antragsteller die Fahrtkosten vorgestreckt und hat dann, allerdings nicht wissend, ob dieser den Termin tatsächlich wahrgenommen hat, bei der Antragsgegnerin die Erstattung der verauslagten Fahrtkosten beantragt.

Die Ausführungen im Schreiben des Antragstellers vom 04.01.2013 (Bl. 20 ff. Senatsakte) bieten gegenüber den Einlassungen, mit denen der Antragsteller seine Motivation zur Durchführung seiner ersten Entwöhnungsbehandlung in der Fachklinik Ludwigsmühle, die er im Jahr 2009 nach nur 7 Tagen beendet hatte, nichts Neues. Auch damals hatte der Antragsteller angeführt, er wolle seinem damals erst zwei Monate alten Kind ein guter Vater sein und in Zukunft arbeiten können. Wenn nunmehr der Antragsteller sich erneut auf seine Rolle als (werdender) Vater (seines nunmehr vierten Kindes) beruft und ausführt, er wolle diesmal sein Kind aufwachsen sehen, und zwar in "normalen Familienverhältnissen", so erscheinen diese Einlassungen nach den erfolgten Abbrüchen nicht geeignet, eine die ersten Tage bzw. Wochen einer Maßnahme überdauernde Therapiemotivation glaubhaft erscheinen zu lassen, zumal die erneute Antragstellung nur wenige Wochen nach Abbruch der letzten Maßnahme unter dem Eindruck der bevorstehenden Wiederaufnahme der Strafvollstreckung erfolgt ist.

Erkennbar von dem Bemühen getragen, das Verhalten des Antragstellers positiv darzustellen und somit im Ergebnis für den Senat nicht überzeugend ist demgegenüber der Sozialbericht des Dipl.-Sozialpädagogen S. vom 19.10.2012. Die zeitliche Staffelung der stattgefundenen Einzelkontakte (zunächst im Juli engmaschig, dann nur noch zwei Kontakte im Zeitabstand von ca. 6 Wochen bzw. danach von mehr als zwei Monaten) hat dieser euphemisierend als "verhältnismäßig regelmäßig" bezeichnet; dasselbe gilt für den Umstand, dass die Antragstellung aufgrund vom Antragsteller versäumter Termine "unregelmäßiger und etwas zeitaufwändiger" verlaufen ist. Ebenfalls nur verbrämt findet sich dort sowohl die Angabe einer Verschärfung und Verstärkung der Sucht- und Drogenproblematik seit dem Abbruch der letzten Maßnahme.

Hinzu kommt, dass vorliegend der Leistungsausschlussgrund des § 12 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI zu Lasten des Antragstellers eingreift. Hiernach werden Leistungen zur Teilhabe nicht an Versicherte erbracht, die sich in Untersuchungshaft oder im Vollzug einer Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung befinden oder einstweilig nach § 126a Abs. 1 der Strafprozessordnung untergebracht sind. Ob dieser Ausschlussgrund auch eingreift, wenn die Strafvollstreckungsbehörde eine Unterbrechung des Vollzuges der Freiheitsstrafe nach § 35 BtMG für den Fall, dass eine konkret bezifferte Maßnahme angetreten wird, konkret in Aussicht gestellt hat, kann vorliegend offen bleiben. Das Schreiben der Strafvollstreckungsabteilung der Staatsanwaltschaft Mannheim vom 19.12.2012 (Bl. 16 Senatsakte) stellt eine Unterbrechung des Vollzuges der Freiheitsstrafe nach § 35 BtMG in keiner Weise in Aussicht, vielmehr wird dem Antragsteller darin eine "intensive und kritische Prüfung" angekündigt, ob eine nochmalige Zurückstellung in Betracht kommen kann, gleichzeitig werden Zweifel am Therapiewillen und der Therapiefähigkeit des Antragstellers geäußert und angekündigt, dass die Prüfung "geraume Zeit in Anspruch nehmen" kann. Jedenfalls in Fällen wie dem Vorliegenden greift die Regelung zu Lasten des Versicherten ein. Anhaltspunkte für eine baldige Beendigung der Strafvollstreckung im geschlossenen Vollzug der Justizvollzugsanstalt Mannheim hat der Senat – auch angesichts der Länge der noch vom Antragsteller zu verbüßenden Freiheitsstrafen – nicht.

Die Antragsgegnerin ist nach summarischer Prüfung auch nicht verpflichtet, die Kosten für die begehrte Drogenentwöhnungstherapie nach anderen Rechtsvorschriften zu übernehmen. Zwar hat sie den Antrag nicht an andere in Betracht kommende Leistungsträger weitergeleitet, so dass ihre alleinige Zuständigkeit nach § 14 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) begründet worden ist und andere Leistungsträger ihre Entscheidungsbefugnis über die Gewährung von Teilhabeleistungen nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen verloren haben (Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 20.04.2010 - B 1/3 KR 6/09 R -). Daraus ergibt sich die Pflicht der Antragsgegnerin, Teilhabeleistungen nach allen in Betracht kommenden Rechtsgrundlagen unter Beachtung der besonderen persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der jeweiligen Leistungsgesetze zu prüfen (vgl. etwa BSG SozR 4-3250 § 14 Nr. 8). Aber auch nach dem hier vor allem in Betracht kommenden § 40 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) (ggf. i.V.m. § 48 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XII) besteht kein Anspruch des Antragstellers, und zwar bereits ungeachtet der vom SG aufgeworfenen Frage der grundsätzlichen Leistungszuständigkeit während des geschlossenen Vollzugs. Hiernach erbringt die Krankenkasse ambulante Rehabilitationsleistungen in den dort näher beschriebenen Einrichtungen, wenn eine ambulante Krankenbehandlung nicht ausreicht, um die Ziele des § 11 Abs. 2 SGB V zu erreichen. § 11 Abs. 2 SGB V formuliert einen Anspruch auf medizinische Rehabilitationsleistungen, die notwendig sind, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern. Nachdem der Senat erhebliche Zweifel hat, dass eine neuerliche Entwöhnungsbehandlung anders als die drei vorangegangenen irgendwelche nennenswerten positiven Auswirkungen auf das Suchtverhalten des Antragstellers haben, fehlt es bereits an der Notwendigkeit der Durchführung einer derartigen Maßnahme im Sinne des § 11 Abs. 2 SGB V.

Den zutreffenden Ausführungen des SG zum Anordnungsgrund schließt sich der Senat an und nimmt darauf nach § 142 Abs. 2 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Hiernach konnte die Beschwerde des Antragstellers keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer analogen Anwendung von § 193 SGG.

Diese Entscheidung ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-02-05