

L 4 KR 1388/19

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 1321/15
Datum
14.11.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 1388/19
Datum
05.08.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. November 2017 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt Krankengeld für die Zeiträume vom 1. März bis 6. März 2016 und vom 14. März bis 5. April 2016.

Der Kläger war als versicherungspflichtig Beschäftigter bei der Beklagten krankenversichert. Zum 29. Februar 2016 endete sein Arbeitsverhältnis. Seit dem 18. Februar 2016 war er arbeitsunfähig erkrankt und erhielt bis zum 29. Februar 2016 von seinem Arbeitgeber Lohnfortzahlung.

Am 26. Februar 2016 ging bei der Beklagten die Erstbescheinigung von Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 18. Februar bis 21. Februar 2016, ausgestellt von Dr. M. am 19. Februar 2016 wegen einer Achillessehnenverletzung, ein. Vom 22. Februar bis 25. Februar 2016 befand sich der Kläger in stationärer Behandlung. Die Folgebescheinigung vom 25. Februar 2016 für die Zeit bis voraussichtlich 13. März 2016 ging bei der Beklagten am 7. März 2016 ein. Eine weitere Folgebescheinigung ebenfalls vom 25. Februar 2016 für die Zeit bis voraussichtlich 7. April 2016 ging am 2. Mai 2016 bei der Beklagten ein. Die letzte Folgebescheinigung vom 29. März 2016 für die Zeit bis voraussichtlich 7. April 2016 ging bei der Beklagten am 6. April 2016 ein.

Mit Bescheid vom 6. Mai 2016 stellte die Beklagte das Ruhen des Krankengeldanspruchs des Klägers in den Zeiträumen vom 1. März bis 6. März 2016 und vom 14. März bis 5. April 2016 fest, weil die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nicht innerhalb der gesetzlichen Wochenfrist bei ihr eingegangen seien. Für die Zeit vom 7. März bis 13. März 2016 erhielt der Kläger Krankengeld in Höhe von kalendertäglich EUR 69,95 brutto (EUR 61,54 netto).

Hiergegen legte der Kläger am 30. Mai 2016 Widerspruch ein und führte zur Begründung aus, er habe alle Krankmeldungen innerhalb einer Woche nach deren Ausstellung durch seinen Arzt an die Beklagte gesandt. Seine Ehefrau habe die Bescheinigungen, die er am 25. Februar 2016 erhalten habe, am 2. März 2016 bei der Post eingeworfen. Die Folgebescheinigung vom 29. März 2016 habe seine Ehefrau am 4. April 2016 bei der Post eingeworfen. Am 29. April 2016 habe seine Ehefrau eine korrigierte Bescheinigung vom 28. April 2016 eingeworfen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2016 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurück.

Am 21. Juli 2016 erhob der Kläger beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage und wiederholte zur Begründung seinen Vortrag aus dem Vorverfahren. Ergänzend führte er aus, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen seien an die Direktion der Beklagten in Ludwigsburg gesandt worden. Die Bearbeitung sei aber ausweislich des Schriftverkehrs von Rheinfelden aus erfolgt. Die Eingangsstempel der Beklagten ließen nicht erkennen, wo sie eingegangen seien. Interne Postlaufzeiten dürften nicht zu seinen Lasten gehen. Zudem habe er zum Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit am 25. Februar 2016 noch einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung gehabt. Nach [§ 5 Abs. 1 Satz 5](#) Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) sei er von der Pflicht zur Vorlage von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen befreit, da diese dem behandelnden Arzt obliege. Auch die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 29. März 2016 sei rechtzeitig zur Post gegeben worden. Die Berufung der Beklagten auf das Fristversäumnis sei zudem rechtsmissbräuchlich. Die Bescheinigung hätte bis 5. April 2016, 24:00 Uhr bei der Beklagten eingehen können. Eine Bearbeitung hätte aber erst am 6. April 2016 stattfinden können. An diesem Tag sei die Bescheinigung

bei der Beklagten aber tatsächlich eingegangen. Es komme eine Nachsichtgewährung in Betracht. Für die Ziele des Gesetzgebers sei der Zugang bis 24:00 Uhr oder am folgenden Tag unerheblich. Zudem habe die Beklagte ihn erstmals im Bescheid vom 6. Mai 2016 auf die Ruhensvorschrift hingewiesen. Im Schreiben vom 13. April 2016 sei er lediglich darauf hingewiesen worden, dass er lückenlos und zeitnah die Bescheinigungen zu übersenden habe. Auf den Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen werde ebenfalls nicht auf die einzuhaltende Frist hingewiesen. Schließlich könnten Fehler des Arztes nicht ihm angelastet werden. Dieser habe das Ausstelldatum der Bescheinigung vom 29. März 2016 später auf den 25. Februar 2016 korrigiert.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Mit Urteil vom 14. November 2017 wies das SG die Klage ab und führte zur Begründung aus, der angefochtene Bescheid der Beklagten sei rechtmäßig und verletze den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger sei zwar unstrittig ab dem 18. Februar 2016 arbeitsunfähig erkrankt gewesen. Dem geltend gemachten Anspruch für die Zeiträume vom 1. März bis 6. März 2016 und vom 14. März bis 5. April 2016 stünde jedoch entgegen, dass die Arbeitsunfähigkeit nicht rechtzeitig vom Kläger gemeldet worden sei. Die Bescheinigungen vom 25. Februar 2016 und 29. März 2016 seien nicht innerhalb der Wochenfrist bei der Beklagten eingegangen. Zwar habe die Rechtsprechung trotz strikter Anwendung der Frist in engen Grenzen Ausnahmen anerkannt, wenn die ärztliche Feststellung oder die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert oder verzögert worden sei, die in den Verantwortungsbereich der Krankenkassen fielen. Ein solcher Fall sei jedoch nicht gegeben. Die Krankenkassen müssten nicht über die Obliegenheiten der Versicherten aufklären. [§ 5 Abs. 1 Satz 5 EFZG](#) befreie den Versicherten nicht von der Meldeobliegenheit (unter Verweis auf Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg, Urteil vom 21. Oktober 2015 - [L 5 KR 5457/13](#)).

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 20. November 2017 zugestellte Urteil hat der Kläger am 30. November 2017 Berufung beim LSG Baden-Württemberg eingelegt (zunächst L 4 KR 4561/17) und zur Begründung seinen bisherigen Vortrag wiederholt. Ergänzend hat er ausgeführt, das SG habe sich nicht damit befasst, dass nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) eine Nachsichtgewährung in Betracht komme. Die Entscheidung des BSG vom 25. Oktober 2018 ([B 3 KR 23/17 R](#)) sei nicht auf den vorliegenden Fall übertragbar. Anders als in dem dort entschiedenen Fall, habe die Beklagte ihn nicht darauf hingewiesen, dass der Nachweis über die Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche bei der Beklagten eingegangen sein müsse.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. November 2017 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 6. Mai 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2016 zu verurteilen, ihm Krankengeld für die Zeiträume vom 1. März bis 6. März 2016 und vom 14. März bis 5. April 2016 in Höhe von kalendertäglich EUR 69,95 (brutto) zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung des SG und ihre Bescheide für zutreffend.

Am 18. Juli 2018 hat die Berichterstatterin mit den Beteiligten einen Termin zur Erörterung der Rechts- und Sachlage durchgeführt.

Das Verfahren hat aufgrund Beschlusses vom 5. Oktober 2018 geruht. Am 12. April 2019 hat der Kläger das Verfahren wieder angerufen.

Mit Schreiben vom 19. Juni 2019 hat die Berichterstatterin auf die fehlenden Erfolgsaussichten der Berufung und die Absicht des Senats, die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen, hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die Beteiligten haben sich daraufhin mit einer Entscheidung durch Beschluss einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verfahrensakten des Senats und des SG sowie der Verwaltungsakten Bezug genommen.

II.

1. Der Senat entscheidet über die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

2. Die Berufung des Klägers ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 143 SGG](#) statthaft und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufung bedurfte gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) auch nicht der Zulassung, weil er Krankengeld von insgesamt mehr als EUR 750,00 begehrt.

3. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 6. Mai 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2016 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

a) Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn – abgesehen von den Fällen stationärer Behandlung – Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Ob und in welchem Umfang Versicherte Krankengeld beanspruchen können, bestimmt sich nach dem Versicherungsverhältnis, das im Zeitpunkt des jeweils in Betracht kommenden Entstehungstatbestands für Krankengeld vorliegt (BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 25/14 R](#) - juris, Rn. 9 m.w.N.; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 37/14 R](#) - juris, Rn. 8 m.w.N.). Der Anspruch auf Krankengeld entsteht nach [§ 46 Satz 1 SGB V](#) in der seit 23. Juli 2015 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 15 Buchst. a GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) vom 16. Juli 2015 ([BGBl. I, S. 1211](#)) bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ([§ 23 Abs. 4](#), [§§ 24](#), [40 Abs. 2](#) und [§ 41 SGB V](#)) von ihrem Beginn an (Nr.

1), im Übrigen von dem Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an (Nr. 2). Der Anspruch auf Krankengeld bleibt nach Satz 2 jeweils bis zu dem Tag bestehen, an dem die weitere Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit ärztlich festgestellt wird, wenn diese ärztliche Feststellung spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit erfolgt; Samstage gelten insoweit nicht als Werktage. Nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt.

Die Voraussetzungen eines Krankengeldanspruchs, also nicht nur die Arbeitsunfähigkeit, sondern auch die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, müssen bei zeitlich befristeter Arbeitsunfähigkeitsfeststellung und dementsprechender Krankengeldgewährung für jeden Bewilligungsabschnitt jeweils erneut vorliegen (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 26. Juni 2007 - [B 1 KR 8/07 R](#) - juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 16. Dezember 2014 - [B 1 KR 19/14 R](#) - juris, Rn. 13). Auch wenn Arbeitsunfähigkeit seit ihrem Beginn ununterbrochen bestanden hat, muss der Versicherte deshalb die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich rechtzeitig vor Ablauf der Befristung der bisherigen Attestierung der Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen lassen und seiner Krankenkasse melden, wenn er das Erlöschen oder Ruhen des Leistungsanspruchs vermeiden will (BSG, Urteil vom 10. Mai 2012 - [B 1 KR 20/11 R](#) - juris, Rn. 18). Sowohl bei der ärztlichen Feststellung als auch der Meldung der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Obliegenheit des Versicherten; die Folgen einer unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Feststellung oder Meldung sind deshalb grundsätzlich von ihm zu tragen.

b) Unter Anwendung dieser Regelungen war der Kläger zwar in den streitgegenständlichen Zeiträumen arbeitsunfähig und aufgrund durchgängiger Feststellung der Arbeitsunfähigkeit über [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) auch als Beschäftigter mit Anspruch auf Krankengeld versichert. Dem Anspruch auf Krankengeld in den Zeiträumen vom 1. März bis 6. März 2016 und vom 14. März bis 5. April 2016 steht jedoch [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 Hs. 2 SGB V](#) entgegen, weil eine zeitgerechte Meldung der attestierten Arbeitsunfähigkeit bei der Beklagten nicht innerhalb der Wochenfrist eingegangen ist. Die mit Bescheinigung vom 25. Februar 2016 (Donnerstag) für die Zeit bis 13. März 2016 festgestellte Arbeitsunfähigkeit hat der Kläger nicht bis spätestens 3. März 2016 (Donnerstag) bei der Beklagten gemeldet. Die Bescheinigung ging bei der Beklagten erst am 7. März 2016 und damit nicht innerhalb der Wochenfrist des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 Hs. 2 SGB V](#) ein. Auch die mit Bescheinigung vom 29. März 2016 (Dienstag) für die Zeit bis 6. April 2016 festgestellte Arbeitsunfähigkeit hat der Kläger nicht rechtzeitig gemeldet. Die Bescheinigung ging bei der Beklagten erst am 6. April 2016 (Mittwoch) ein. Die korrigierte Bescheinigung, ausgestellt unter dem 25. Februar 2016, für die Zeit bis 7. April 2016 ging schließlich erst am 2. Mai 2016 bei der Beklagten ein. Die Wochenfrist wurde somit auch für den zweiten Zeitraum nicht eingehalten. Dass die Bescheinigung vom 29. März 2016 auch bei rechtzeitigem Eingang noch am Abend des 5. April 2016 erst am Folgetag von der Beklagten bearbeitet worden wäre, spielt keine Rolle. Der Argumentation des Klägers stehen die gesetzlichen Bestimmungen über die Berechnung des Fristendes nach [§ 26 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) in Verbindung mit [§§ 187 Abs. 1](#), [188 Abs. 2](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) entgegen.

Eine Wiedereinsetzung in die Wochenfrist kommt nicht in Betracht, weil es sich bei dieser um eine Ausschlussfrist handelt (vgl. BSG, Urteil vom 28. Oktober 1981 - [3 RK 59/80](#) - juris, Rn. 22 zur Vorgängervorschrift des § 216 Abs. 3 Satz 1 Reichsversicherungsordnung [RVO]; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 19. März 2019 - [L 11 KR 3841/18](#) - juris, Rn. 24; Knittel in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, Stand 100. EL, SGB V, § 49 Rn. 35). Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ist die Meldung der Arbeitsunfähigkeit eine Obliegenheit des Versicherten, deren Folgen bei unterbliebener oder nicht rechtzeitiger Meldung grundsätzlich von diesem selbst zu tragen sind (BSG, Urteil vom 25. Oktober 2018 - [B 3 KR 23/17 R](#) - juris, Rn. 19 m.w.N.). Bei verspäteter Meldung ist die Gewährung von Krankengeld daher selbst dann ausgeschlossen, wenn die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen zweifelsfrei gegeben sind und den Versicherten kein Verschulden an dem unterbliebenen oder nicht rechtzeitigen Zugang der Meldung trifft; auch eine vom Versicherten rechtzeitig zur Post gegebene, aber auf dem Postweg verloren gegangene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kann den Eintritt der Ruhenswirkung des Krankengeldes daher selbst dann nicht verhindern, wenn die Meldung unverzüglich nachgeholt wird (BSG, Urteil vom 25. Oktober 2018 - [B 3 KR 23/17 R](#) - juris, Rn. 19 m.w.N.). Der Umstand, dass die Bescheinigungen von der Ehefrau des Klägers am 2. März 2016 bzw. 4. April 2016 in einen Postbriefkasten eingeworfen worden sind, ist deshalb ohne Belang.

c) Ein Sachverhalt, bei dem die Meldung der Arbeitsunfähigkeit für einen weiteren Bewilligungsabschnitt ausnahmsweise hätte nachgeholt werden können, ist vorliegend nicht gegeben. Die Rechtsprechung des BSG hat trotz der gebotenen grundsätzlich strikten Anwendung des [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) in engen Grenzen Ausnahmen zugelassen, wenn die rechtzeitige Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert oder verzögert worden ist, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht dem Verantwortungsbereich des Versicherten zuzurechnen sind (zusammenfassend m.w.N. BSG, Urteil vom 11. Mai 2017 - [B 3 KR 22/15 R](#) - juris, Rn. 22). Derartige hat das BSG bejaht bei Fristversäumnissen wegen Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit des Versicherten und im Falle des verspäteten Zugangs der Meldung der Arbeitsunfähigkeit bei der Krankenkasse aufgrund von Organisationsmängeln, die diese selbst zu vertreten hat. In Weiterentwicklung dieser Rechtsprechung hat das BSG außerdem eine Ausnahme anerkannt, wenn der Versicherte alles in seiner Macht Stehende und ihm Zumutbare getan hat, um seine Ansprüche zu wahren, daran aber durch eine von der KK zu vertretende Fehlentscheidung gehindert wurde (BSG, Urteil vom 11. Mai 2017 - [B 3 KR 22/15 R](#) - juris, Rn. 26).

Keiner der genannten Fälle lag hier vor. Weder bestanden beim Kläger Geschäfts- oder Handlungsunfähigkeit oder gab es Anhaltspunkte für der Beklagten zuzurechnende Fehler noch war der Kläger von seiner Meldeobligenheit durch Übernahme der Meldung durch den behandelnden Arzt gegenüber der Krankenkasse entlastet. Dem Kläger wurde - wie sich aus der Verwaltungsakte der Beklagten ergibt - die für die Krankenkasse bestimmten Ausfertigungen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen in der Arztpraxis ausgehändigt. Er durfte nicht darauf vertrauen, dass ihm der Arzt die Meldung seiner Arbeitsunfähigkeit abnehmen werde. [§ 5 Abs. 1 Satz 5 EFZG](#) befreit den Versicherten nicht von seiner Obliegenheit, seine Arbeitsunfähigkeit der Krankenkasse zu melden (BSG, Urteil vom 25. Oktober 2018 - [B 3 KR 23/17 R](#) - juris, Rn. 27 ff.). Eine Verpflichtung des Vertragsarztes zur Übersendung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse zur Vermeidung der Rechtsfolge des Ruhens des Krankengeldanspruchs lässt sich für die vorliegend streitigen Zeiten im Jahr 2016 auch nicht den einschlägigen untergesetzlichen Regelungen des Vertragsarztrechts (Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) sowie "Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahme zur stufenweisen Wiedereingliederung" (AU-RL) nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V](#)) entnehmen (BSG, Urteil vom 25. Oktober 2018 - [B 3 KR 23/17 R](#) - juris, Rn. 32 ff.). Aus diesem untergesetzlichen Regelwerk ergibt sich zwar kein erkennbares rechtliches Hindernis, dass der Vertragsarzt den Versicherten nicht von seiner Meldeobligenheit entlasten darf; händigt der Vertragsarzt dem Versicherten aber die Ausfertigung der Bescheinigung zur Vorlage an die Krankenkasse (Muster 1a der Vordruck-Vereinbarung nach § 36 Abs. 3 BMV-Ä in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung) aus und widerspricht der Versicherte dieser Verfahrensweise nicht ausdrücklich, hat der Versicherte das Risiko des nicht rechtzeitigen Zugangs bei der Krankenkasse grundsätzlich allein zu verantworten (BSG, Urteil vom 25. Oktober 2018 - [B 3 KR 23/17 R](#) - juris, Rn. 36). So lag auch

vorliegend der Fall. Dr. M. hat dem Kläger - ohne dass er dieser Vorgehensweise widersprochen hätte - die für die Krankenkasse bestimmten Ausfertigungen ausgehändigt.

Die Beklagte musste den Kläger nicht über die Folgen einer verspäteten Meldung informieren, zumal der damalige Vordruck für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1c der Vordruck-Vereinbarung nach § 36 Abs. 3 BMV-Ä in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung) - die ausweislich der Verwaltungsakte auch der Arzt des Klägers verwendet hat - in der Ausfertigung für den Versicherten sogar die grafisch hervorgehobene Angabe enthielt, dass für den Fall der Aushändigung des für die Krankenkasse vorgesehenen Vordrucks an ihn, er diesen innerhalb einer Woche an die Krankenkasse zur Vermeidung eines Krankengeldverlusts weiterleiten muss.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 und 4 SGG](#).

5. Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2020-12-08