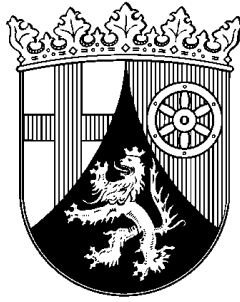


Aktenzeichen:
S 7 P 14/14



Verkündet lt. Protokoll am:
06.02.2015

gez. Justizbeschäftigte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

SOZIALGERICHT MAINZ

IM NAMEN DES VOLKES URTEIL

In dem Rechtsstreit

...

- Klägerin -

gegen

- Beklagte -

hat die 7. Kammer des Sozialgerichts Mainz auf die mündliche Verhandlung vom
6. Februar 2015 durch

die Richterin am Sozialgericht ...
die ehrenamtliche Richterin ...
die ehrenamtliche Richterin ...

für Recht erkannt:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten über die Gewährung eines Wohngruppenzuschlags nach § 38a SGB XI.

Die 1921 geborene Klägerin lebt in einer Wohngemeinschaft für demenziell Erkrankte (Haus St Nikolaus, Worms) mit derzeit elf Bewohnern. Sämtliche Bewohner sind nach Angaben des Betreibers pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung. Die Einrichtung, zu der noch eine weitere Wohngemeinschaft gehört, wird laut Internetpräsenz vom Caritasverband ... e.V. betrieben, es handelt sich um eine Einrichtung im Sinne des § 5 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) Rheinland-Pfalz.

Mit der bei den Akten befindlichen Internetpräsenz des Caritas-Verbandes ... e.V. (Auszug) wirbt der Verein damit, dass Menschen ihre Selbständigkeit in der Wohngemeinschaft auch bei fortschreitender Demenz so weit wie möglich erhalten können. Präsenzkräfte seien 24 Stunden am Tag ansprechbar; sie würden die Bewohnerinnen und Bewohner auf ihren Wunsch und bei Bedarf unterstützen. Ergänzt werde das Angebot laut Internetpräsenz „durch ambulante Pflegeleistungen der Sozialstation ...“. Auf der Internetseite der Wohngemeinschaften im Haus ... (Ausdruck) findet sich auch ein Link zum Flyer der Sozialstation

Die Klägerin bezieht Leistungen der Pflegeversicherung (häusliche Pflege). Sie hat mit der Caris-Serv Caritas-Dienstleistungs- und Serviceunternehmen ... GmbH einen Mietvertrag über Wohnräume geschlossen. Laut § 18 dieses Vertrages „ist der Mieter der Mietergemeinschaft im Haus (...) berechtigt, darüber zu entscheiden, wer die persönlichen Dienstleistungen Pflege, hauswirtschaftliche Leistungen, Mahlzeitenversorgung, sonstige hauswirtschaftliche Leistungen, persönliche Beratung und Unterstützung, soziale Betreuung und ständige Personalpräsenz jeweils für die Mieter erbringt.“

Am 28.10.2013 beantragte die Klägerin bei der Beklagten einen Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI. Mit Bescheid vom 08.11.2013 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da es sich bei der Wohngemeinschaft nicht um eine ambulant betreute Wohngruppe im Sinne des § 38a SGB XI handeln würde. Die Einrichtung unterliege der Heimaufsicht, dies schließe die Gewährung eines Zuschlags aus.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Sie legte auch eine Stellungnahme des Caritasverbandes für die Diözese ... e.V. vor, laut der die Qualifizierung der Einrichtung als Einrichtung nach § 5 LWTG nicht dazu führe, dass in dieser Wohngemeinschaft kein Anspruch auf Leistungen nach § 38a SGB XI bestehe. Die Mietergemeinschaft verständige sich regelmäßig auf einen ambulanten Pflegedienst; die Wählbarkeit sei nicht eingeschränkt.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 08.01.2014 mit der Begründung zurück, dass keine ambulante Versorgungsform im Sinne des § 38 Abs 1 SGB XI vorliege, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen rechtlich oder tatsächlich eingeschränkt sei. Träger der Wohngemeinschaft sei der Caritasverband Pflegerische Leistungen würden dort faktisch nur durch die Sozialstation ... zur Verfügung gestellt. Eine Wohngemeinschaft sei nicht selbstbestimmt, wenn sie von einem Dritten betrieben werde, der dort zugleich Wohnraum überlasse und Leistungen der ambulanten Betreuung erbringe; dies gelte auch, wenn andere Personen oder Unternehmen für den Betreiber handeln würden. Ferner unterliege die Einrichtung nach § 5 LWTG der Heimaufsicht. Die Akte enthält weder Abgangsvermerk noch Zustellnachweise.

Die Klägerin hat am 10.02.2014 Klage erhoben.

Sie ist der Meinung, dass es sich bei der Wohngemeinschaft um eine Wohngruppe im Sinne des § 38a SGB XI handele. Die Mietergemeinschaft entscheide frei über den Leistungserbringer der Pflegeleistungen. Zwar handele es sich um eine

fremdorganisierte, nämlich durch den Caritasverband organisierte Wohngruppe – dies schließe aber die Gewährung des Wohngruppenschlags nicht aus. Die Qualifikation als Einrichtung im Sinne des LTWG stehe in keinem Zusammenhang mit der Frage des Wohngruppenschlags nach dem SGB XI.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 28.10.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.01.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Wohngruppenschlag nach § 38a SGB XI ab dem Zeitpunkt der Antragstellung am 24. Oktober 2013 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid und weist insbesondere darauf hin, dass die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen zumindest tatsächlich eingeschränkt sei. Zwar möge die Klägerin formal nicht verpflichtet sein, einen bestimmten Pflegedienst mit der Erbringung der erforderlichen Pflegeleistungen zu beauftragen. Allerdings sei das formal gegebene Wahlrecht angesichts des Umstandes, dass die Grundleistungen der Betreuung die 24-stündige Rufbereitschaft einer Alltagsbegleitung umfassen sowie weitere Kosten für die Klägerin für eine 24-stündige Rufbereitschaft einer Pflegefachkraft entstehen, faktisch nicht gegeben. Die Voraussetzungen für die Gewährung eines Wohngruppenschlags seien daher nicht erfüllt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung gewesen ist.

Entscheidungsgründe

Die Klage wurde fristgerecht erhoben und ist auch sonst zulässig.

Nach § 87 Abs 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist die Klage binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsakts zu erheben. Hat – wie hier - ein Vorverfahren stattgefunden, so beginnt die Frist mit Bekanntgabe des Widerspruchsbescheids, § 87 Abs 2 SGG. Hier wurde der Widerspruchsbescheid formlos bekannt gegeben. Die Verwaltungsakte enthält weder einen Abgangsvermerk, noch einen Zustellnachweis. Da sich somit der Lauf der Frist nicht zweifelsfrei feststellen lässt, ist zugunsten der Klägerin davon auszugehen, dass die Klage fristgerecht, nämlich binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Widerspruchsbescheids, erhoben worden ist.

Auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor.

Die Klage ist jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen nach Maßgabe des § 38 a SGB XI.

Nach § 38 a Abs 1 SGB XI (*in der Fassung vom 23.10.2012, gültig vom 30.10.2012 bis 31.12.2014*) haben Pflegebedürftige Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 200 Euro monatlich, wenn 1. sie in ambulant betreuten Wohngruppen in einer gemeinsamen Wohnung mit häuslicher pflegerischer Versorgung leben, 2. sie Leistungen nach § 36, § 37 oder § 38 beziehen, 3. In der ambulant betreuten Wohngruppe eine Pflegekraft tätig ist, die organisatorische, verwaltende oder pflegerische Tätigkeiten verrichtet, und 4. es sich um ein gemeinschaftliches Wohnen von regelmäßig mindestens drei Pflegebedürftigen handelt mit dem Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung, dem die jeweils maßgeblichen heimrechtlichen Vorschriften oder ihre Anforderungen an Leistungserbringer nicht entgegenstehen. Keine ambulante Versorgungs-

form im Sinne des Absatzes 1 liegt vor, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen rechtlich oder tatsächlich eingeschränkt ist, § 38a Abs 2 Satz 1 SGB XI. Die von der Gemeinschaft unabhängig getroffenen Regelungen und Absprachen sind keine tatsächlichen Einschränkungen in diesem Sinn; § 38 a Abs 2 Satz 2 SGB XI.

§ 38 a SGB XI wurde mit Wirkung zum 01.01.2015 geändert. Dadurch haben sich auch die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug eines Wohngruppenschlags geändert. Unabhängig davon ist jedoch für Pflegebedürftige, die am 31.12.2014 einen Anspruch auf Wohngruppenschlag haben, die Leistung weiterhin zu erbringen, vgl. § 122 Abs 3 SGB XI.

Im Fall der Klägerin sind die Voraussetzungen für die Gewährung einer Leistung nach § 38a SGB XI a.F. nicht gegeben, da die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen eingeschränkt ist; eine ambulante Versorgungsform im Sinne des § 38a SGB XI liegt somit nicht vor.

Die hier einschlägige Vorschrift des § 38a SGB XI wurde durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) vom 23.10.2012 eingeführt. In der den Gesetzesentwurf betreffenden Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates (Drucksache 17/9669) wird Folgendes ausgeführt:

„Der PNG-Entwurf schließt anbieterorientierte Wohngruppen nicht aus, verlangt aber eine freie Wählbarkeit des Pflegedienstes zu Gunsten der Bewohner. Ohne das Kriterium der freien Wählbarkeit würde die Grenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung verwässert und der Anspruch in § 38 a – neu – SGB XI würde für stationäre Formen des betreuten Wohnens eröffnet.“

Laut Gegenäußerung der Bundesregierung soll der Anspruch auf den pauschalen Zuschlag hierdurch wirksam auf die Inanspruchnahme ambulant betreuter Wohn-

gruppen begrenzt werden und Formen des betreuten Wohnens mit einem eher stationären Charakter ausschließen. „Betreutes Wohnen“ mit stationärem Charakter werde bereits nach § 45 f – neu – SGB XI gefördert und sei nicht Gegenstand der Leistungen nach § 38 a – neu – SGB XI.

Dementsprechend führt das Gemeinsame Rundschreiben des GKV-Spitzenverbands – Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene – vom 17.04.2013 Folgendes aus:

„Ein Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI besteht nicht, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen rechtlich oder tatsächlich eingeschränkt ist. Die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen ist eingeschränkt, wenn zB im Mietvertrag die Inanspruchnahme eines bestimmten ambulanten Pflegedienstes vereinbart wird. Dies gilt zB auch, wenn die Wohngruppe von einem ambulanten Pflegedienst betrieben wird und die Aufnahme und der Verbleib in der Wohngruppe von dem Abschluss eines Pflegevertrages mit dem Betreiber abhängig gemacht werden. Die einzelnen Bewohner einer Wohngruppe haben ebenso wie auch sonst bei häuslicher Pflege selbst die Wahl zwischen verschiedenen ambulanten Pflegediensten. Unabhängig davon können sich alle oder einzelne Bewohner der Wohngruppe auf die Inanspruchnahme desselben ambulanten Pflegedienstes verständigen.“

Aus dem Vorstehenden folgt, dass keine Wohngruppe im Sinne des § 38 Abs 1 SGB XI vorliegt, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen eingeschränkt ist. Ist die Wählbarkeit rechtlich oder tatsächlich eingeschränkt, besteht daher auch kein Anspruch auf einen Wohngruppenzuschlag.

Im Fall der Klägerin kann dahinstehen, ob die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen rechtlich eingeschränkt ist. Die Klägerin hatte hierzu vorgebracht, dass die freie Wählbarkeit sichergestellt sei, da die Mietergemeinschaft

nach § 19 des Mietvertrages über den Leistungserbringer der Pflegeleistungen entscheide. Ob eine solche Vereinbarung genügt, um die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen sicherzustellen, erscheint fraglich, denn an dem Abschluss des Mietvertrages sind weder der Betreiber der Wohngruppe, noch die übrigen Mieter beteiligt. Eine von der Gemeinschaft unabhängig getroffene Regelung bzw. Absprache liegt insoweit nicht vor, auch wenn die Wahl des ambulanten Pflegedienstes rein faktisch gesehen durch die Mieterversammlung erfolgt.

Die Frage einer etwa bestehenden rechtlichen Einschränkung der freien Wählbarkeit kann hier jedoch dahinstehen, denn die erkennende Kammer geht hier aufgrund der Gesamtumstände des Einzelfalls davon aus, dass ungeachtet einer etwa bestehenden rechtlichen Wahlmöglichkeit die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen tatsächlich eingeschränkt ist, so dass bereits aus diesem Grund kein Anspruch auf Leistungen nach § 38 a SGB XI besteht.

Für eine tatsächliche Einschränkung der freien Wählbarkeit spricht hier Folgendes:

Laut der bei den Akten befindlichen Internetpräsenz sind in der Wohngemeinschaft Präsenzkkräfte 24 Stunden täglich ansprechbar. Sie unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner auf ihren Wunsch und bei Bedarf. Lediglich die ambulanten Pflegeleistungen werden durch einen ambulanten Pflegedienst, und zwar durch die Sozialstation ... erbracht. Andere als ambulante Pflegeleistungen – also insbesondere die im Mietvertrage genannten hauswirtschaftlichen Leistungen, Mahlzeitenversorgung, persönliche Beratung und Unterstützung, soziale Betreuung und ständige Personalpräsenz - werden somit nicht durch einen externen Pflegedienst, sondern durch die Mitarbeiter der Einrichtung selbst erbracht. Eine freie Wählbarkeit dürfte insoweit nicht bestehen und ist auch im Protokollvordruck für die Mieterversammlung (Formblatt des Caritasverbandes Worms e.V.) nicht vorgesehen.

Das Gericht geht weiter davon aus, dass auch bezüglich der ambulanten Pflegeleistungen, die durch einen „externen“ Pflegedienst erbracht werden, keine freie Wählbarkeit vorliegt. Zwar sieht der entsprechende Protokollvordruck unter Punkt 3. die Wahl eines ambulanten Pflegedienstes vor. Dies reicht jedoch nicht aus, um hier eine echte Wahlmöglichkeit anzunehmen. Tatsächlich sind die Wohngemeinschaft ... und der in der Gemeinschaft tätige Pflegedienst hier eng verzahnt.

Träger der Einrichtung „Wohngemeinschaft ...“ ist der Caritasverband ... e.V.. Dieser ist auch Träger der Sozialstation Beide Institutionen werden somit unter dem Dach des Caritasverbandes ... e.V. vereint. Beide Institutionen sind auch eng aufeinander abgestimmt. Aus der bei den Akten befindlichen Internetpräsenz ergibt sich, dass die notwendigen Pflege- und Betreuungsleistungen entweder durch Mitarbeiter der Einrichtung selbst oder durch die Sozialstation ... erbracht werden. Ein Flyer der Sozialstation ... ist über die Internetpräsenz der Wohngemeinschaften im Haus ... abrufbar. Hinweise auf andere Pflegedienste finden sich nicht.

Entsprechende Hinweise finden sich auch bei dem über das Internet abrufbaren Flyer der Wohngemeinschaften Unter dem Gliederungspunkt „ Unterstützung“ findet sich dort folgende Beschreibung:

„Sollte ein Mieter Unterstützung im Bereich der körperlichen Pflege oder bei der Übernahme von medizinisch notwendigen Leistungen benötigen, so wird diese nach Bedarf, durch die Caritas Sozialstation ... erbracht. Die Koordination der Leistungen kann über die Präsenzkräfte erfolgen.“

Hinweise auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme anderer Pflegedienste finden sich nicht.

Ein weiteres Indiz für die enge Verzahnung zwischen der zum Caritasverband ... e.V. gehörenden Wohngemeinschaft und dem zum Caritasverband ... e.V. gehö-

renden Pflegedienst ist die Tatsache, dass die Anwesenheitsliste zur Mieterversammlung auf dem Papier der Sozialstation ... e.V. erfolgt ist. Dies legt nahe, dass Vertreter der Sozialstation ... bei der Mieterversammlung zugegen waren. Tatsächlich wurden laut Ergebnisprotokoll von den Mietern auch keine Neuvorschläge zur Wahl des ambulanten Pflegedienstes eingebracht; stattdessen findet sich im Ergebnisprotokoll der Eintrag:

„Es wurden von den Mietern keine Neuvorschläge eingebracht. Somit ist die Sozialstation ... weiterhin im Bereich der SGB XI und SGB V Leistung tätig. Die Mieter sind sehr zufrieden.“

Das Gericht geht nach alledem davon aus, dass die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen in der Wohngemeinschaft ... tatsächlich eingeschränkt ist. Der Vortrag der Klägerin bietet insoweit keine Anhaltspunkte für eine anders lautende Entscheidung. Etwa verbleibende Zweifel gingen im Übrigen nach dem auch im Sozialverfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu ihren Lasten.

Nach alledem kommt es auf die zwischen den Beteiligten streitige Frage, ob die Qualifikation der Einrichtung als Einrichtung im Sinne des § 5 LWTG bereits für sich genommen einen Anspruch auf Gewährung eines Wohngruppenschlags ausschließen kann, nicht mehr entscheidend an. Daher beschränkt sich das Gericht auf die Anmerkung, dass die meisten Wohn- und Betreuungsgesetze der Länder inzwischen das Ziel haben, schutzbedürftige Situationen zu erfassen; sie grenzen zumeist weder institutionell, noch nach ihrer Begrifflichkeit zwischen ambulanten und stationären Versorgungsformen ab. Heimrechtliche Vorschriften dürfen daher ambulant betreuten Wohngruppen grundsätzlich nicht entgegenstehen, vgl. hierzu die Stellungnahme des Bundesrates zum Entwurf des Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung, Drs 17/9669, Seite 7. Ungeachtet dessen sind die angefochtenen Bescheide jedoch rechtmäßig; die darin enthaltenen Rege-

lungen wurden in tatsächlicher und rechtlicher Sicht begründet; die Begründung ist insoweit ordnungsgemäß.

Der Vollständigkeit halber ist noch darauf hinzuweisen, dass auch nach § 38 a SGB XI in der ab dem 01.01.2015 geltenden Fassung ein Wohngruppenzuschlag ausscheidet, wenn eine Versorgungsform vorliegt, in der der Anbieter der Wohngruppe oder ein Dritter den Pflegebedürftigen Leistungen anbietet oder gewährleistet, die weitgehend dem Umfang einer stationären Versorgung entsprechen. Entscheidend ist insoweit, ob den Bewohnern eine „Vollversorgung“ angeboten wird. Eine solche liegt vor, wenn in einem Vertrag mit dem Leistungserbringer die vollständige Übernahme sämtlicher grundpflegerischer und hauswirtschaftlicher Leistungen vereinbart wird. Dies gilt selbst dann, wenn diese Leistungen von den Bewohnern nur teilweise in Anspruch genommen werden, vgl. hierzu das Gemeinsame Rundschreiben des GKV Spitzenverbands – Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene - zu den leistungsrechtlichen Vorschriften vom 17.04.2013, Stand 19.12.2014. Auch hier wird der Wille des Gesetzgebers deutlich, die Förderung von Wohngruppen auf den ambulanten Bereich zu beschränken. Die Zielsetzung beider Fassungen des § 38 a SGB XI ist insoweit identisch; die Gewährung eines Wohngruppenzuschlags scheidet daher auch nach neuem Recht aus.

Nach alledem war die Klage hier abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG und entspricht dem Ausgang des Verfahrens.

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Ernst-Ludwig-Platz 1, 55116 Mainz, schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die elektronische Form wird durch eine **qualifizierte** signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Landesverordnung über den elektronischen Rechtsverkehr mit den öffentlich-rechtlichen Fachgerichtsbarkeiten vom 09. Januar 2008 (GVBl. S. 33) in der jeweils geltenden Fassung zu übermitteln ist.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Mainz, Ernst-Ludwig-Platz 1, 55116 Mainz, schriftlich in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann von dem Sozialgericht durch Beschluss die Revision zu dem Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Mainz schriftlich oder in elektronischer Form zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

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

Bei Zustellungen im Ausland gilt anstelle der oben genannten Monatsfristen eine Frist von drei Monaten.

gez. ...

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

Nähere Einzelheiten zum elektronischen Rechtsverkehr sind der Internetseite des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz (www.lsg.rp.de) zu entnehmen.

Mz S 550 - Rechtsmittelbelehrung bei zulässiger oder zugelassener Berufung gegen Urteil ohne zugelassene Revision (§§ 87 Abs. 1 Satz 2, 136 Abs. 1 Nr. 7, 143, 144 Abs. 1, 151, 153, 161 SGG)