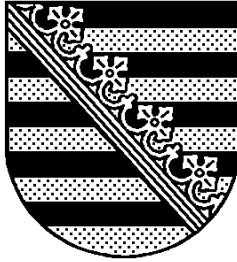


S 3 AY 61/25 ER



SOZIALGERICHT DRESDEN

BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit





- Antragstellerin -

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Raik Höfler, August-Bebel-Straße 56, 04275
Leipzig

gegen

Landeshauptstadt Dresden Rechtsamt, vertreten durch den Oberbürgermeister, Grunaer
Straße 2, 01069 Dresden

- Antragsgegnerin -


hat die 3. Kammer des Sozialgerichts Dresden durch die Richterin am Sozialgericht 
 ohne mündliche Verhandlung am 22. August 2025 beschlossen:

- I. Die Antragsgegnerin wird im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet, der Antragstellerin ab 01.08.2025 vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz unter Berücksichtigung eines Bedarfes nach § 6 AsylbLG in Höhe 254,66 € monatlich zur Bestreitung ihrer Beiträge für die obligatorische Anschlusskrankenversicherung zu gewähren.
- II. Die Antragsgegnerin trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Antragstellerin.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt von der Antragsgegnerin im Rahmen von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Leistungen für die Beiträge zur obligatorischen Anschlusskrankenversicherung.

Die geborene Antragstellerin ist venezolanische Staatsbürgerin und am 11.07.2023 auf dem Landweg in die Bundesrepublik Deutschland eingereist. Zum 13.11.2023 wurde sie der Antragsgegnerin zugewiesen. Ab Dezember bezog die Antragstellerin Leistungen gemäß § 3 AsylbLG vom Antragsgegner.

Ihr am 21.07.2023 gestellter Asylantrag wurde mit Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) vom 17.01.2025 abgewiesen. Abschiebeverbote wurden nicht festgestellt und die Abschiebung ins Heimatland angedroht. Hiergegen wurde Klage erhoben.

Die Antragstellerin erhielt am 30.05.2024 eine Beschäftigungserlaubnis als Anlagenfaherin, war von Juni bis November 2024 versicherungspflichtig (Kranken- und Pflegeversicherung bei der DAK) beschäftigt und bezog keine Leistungen mehr. Am 12.11.2024 wurde sie zum 30.11.2024 in der Probezeit gekündigt. Ab Dezember 2024 bezog sie erneut Leistungen gemäß § 3 AsylbLG, zuletzt in Höhe von monatlich 441,00 € zuzüglich Unterkunft und Heizung als Sachleistung und Krankenhilfe gemäß § 4 AsylbLG in Form von Krankenbehandlungsscheinen.

Nach Ende des Beschäftigungs- und damit auch des Versicherungsverhältnisses setzte die Krankenversicherung gegenüber der Antragstellerin aufgrund der obligatorischen Weiterversicherung gemäß § 188 Abs. 4 S. 1 SGB V mit Bescheid vom 31.03.2025 Beiträge in Höhe von 225,06 € für Dezember 2024 sowie 254,66 € monatlich ab 01.01.2025 fest. Mit Zahlungserinnerung vom 20.05.2025 forderte die DAK die Antragstellerin zur Zahlung der ausstehenden Beiträge für 12/24 bis 04/25 in Höhe von 1243,70 € zuzüglich Säumniszuschlägen in Höhe von 19,00 € auf.

Den Antrag auf Kostenübernahme der Antragstellerin vom 12.06.2025 lehnte die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 26.06.2025 ab und verwies die Antragstellerin darauf, dass er

Leistungen gemäß § 4 AsylbLG erhalte. Es handele sich bei den beantragten Leistungen nicht um sonstige Leistungen, die im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhaltes oder der Gesundheit unerlässlich sind. Hiergegen erhob der Antragstellerin am 17.07.2025 Widerspruch unter Bezugnahme auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 10.03.2022 (Az.: B 1 KR 30/20 R), über den bislang nicht entschieden ist.

Mit Schreiben vom 11.07.2025 kündigte die DAK der Antragstellerin gegenüber die Vollstreckung der Geldforderung in Höhe von 1262,70 € an.

Am 01.08.2025 stellte der Antragstellerin Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz und wies darauf hin, dass sie über keine finanziellen Reserven, keine Vermögenswerte und über die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz hinaus über keine Einnahmen verfüge und daher die Versicherungsbeiträge nicht bezahlen könne. Sie legte ihre Kontoauszüge vor, wonach sie am 30.06.2025 über ein Guthaben von 437,14 € verfügte.

Gemäß § 6 Abs. 1 AsylbLG seien sonstige Leistungen zu gewähren, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind, was vorliegend hinsichtlich der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung der Fall sei.

Die Antragstellerin sei aufgrund der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung auch nach deren Ende gem. § 188 Abs. 4 SGB V pflichtversichert. Dies habe das Bundessozialgericht mit Urteil vom 10.03.2022 (Az.: B 1 KR 30/20 R) entschieden. Auf Grund dieser Entscheidung macht die Krankenkasse auch nach Ausscheiden aus der Pflichtversicherung und bei Bezug von Grundleistungen gem. §§ 3, 3a AsylbLG Beiträge geltend. Aufgrund des Bezugs von Leistungen gem. §§ 3, 3a AsylbLG sei die Antragstellerin indes nicht in der Lage die Beiträge zu zahlen. Die §§ 3, 3a AsylbLG sehen hierfür keine Leistungen vor. Dem entsprechend habe eine Bedarfsdeckung mittels Leistungsgewährung nach § 6 Abs. 1 AsylbLG zu erfolgen, da andernfalls das Existenzminimum nicht mehr gesichert sei, womit nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes (vgl. BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 18.07.2012 – 1 BvL 10/10 – , Rn. 64 und Erlass des Ministeriums für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz vom 23.02.2023) gegen Grundrechte verstoßen werde. Auf die diesbzgl. erstinstanzlichen Entscheidungen des SG Karlsruhe (Beschluss vom 05.05.2025, Az.: S 12 AY 706/25 ER-juris), Heilbronn (Az.: S 15 AY 1361/25 ER –juris) und Freiburg (Urteil vom 17.03.2025, Az.: S 7 AY 3255/24-juris) und SG Stuttgart (Beschluss vom 27.05.2025, Az.: S 9 AY 300/25 ER) wurde Bezug genommen.

Die Antragstellerin beantragt,

die Antragsgegnerin im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, der Antragstellerin ab 01.08.2025 bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache Leistungen nach dem AsylbLG unter Berücksichtigung eines Bedarfes nach § 6 AsylbLG in Höhe von 254,66 € monatlich zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag abzuweisen.

Der Antrag sei mit der Begründung abgelehnt worden, dass es im AsylbLG hierfür keine Rechtsgrundlage gebe. Der Antragsgegnerin sei die anderslautende erstinstanzliche Rechtsprechung bekannt. Als Anspruchsgrundlage für den hier geltend gemachten Bedarf wird § 6 Abs. 1 1. Alt. AsylbLG herangezogen. Danach könne der Leistungsträger sonstige Leistungen erbringen, wenn diese im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich sind. Nach Überzeugung der Gerichte handelt es sich um Leistungen, die im Einzelfall zwar nicht zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind, wohl aber zur Sicherung des Lebensunterhalts.

Diese Rechtsauffassung widerspreche jedoch den für die Antragsgegnerin bindenden Vorgaben durch die zuständige Aufsichtsbehörde. Danach seien Beiträge der freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung weder nach § 4 noch nach § 6 AsylbLG übernahmefähig. Die Antragsgegnerin habe daher den Widerspruch der Antragstellerin vom 17. Juli 2025 umgehend der Landesdirektion Sachsen zur Entscheidung über diesen – mit der Bitte um bevorzugte Bearbeitung – vorgelegt.

Im Übrigen sei die Antragsgegnerin informiert, dass die Problematik der obligatorischen Anschlussversicherung trotz Wiedereintritts in den Leistungsbezug nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, der grundsätzlich Zugang zu Leistungen bei Krankheit nach § 4 AsylbLG eröffnet (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 10. März 2022, Az. B 1 KR 30/20 R), im zuständigen Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekannt sei und an einer Anpassung der Regelung im SGB V gearbeitet werde.

Für das weitere Vorbringen der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakten der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Der zulässige Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig und begründet.

1. Inhaltlich handelt es sich um einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Regelungsanordnung nach § 86b Abs. 2 Satz 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) mit dem Begehren, die Antragsgegnerin zu verpflichten, die laufenden Beiträge zur Krankenversicherung aufgrund obligatorischer Weiterversicherung zu übernehmen.

§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG lautet: „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.“ Der Antrag hat daher dann Aussicht auf Erfolg, wenn ein sog. Anordnungsanspruch und ein sog. Anordnungsgrund vorliegen. Für eine vorläufige Entscheidung, d.h. vor Entscheidung der Antragsgegnerin über den Widerspruch bzw. vor Entscheidung des Gerichts über eine ggf. von der Antragstellerin erhobenen Klage, müssen gewichtige Gründe vorliegen; dies ist der sog. Anordnungsgrund. Er liegt vor, wenn der Antragstellerin wesentliche, insbesondere irreversible Nachteile drohen, die für sie ein Abwarten bis zur Entscheidung in der Hauptsache unzumutbar machen und die Regelung zur Verhinderung dieser unzumutbaren Nachteile durch eine Anordnung nötig erscheint (vgl. BVerfG, Beschluss vom 19.10.1977, Az: 2 BvR 42/76). Sinn und Zweck des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens liegen in der Sicherung der Entscheidungsfähigkeit und der prozessualen Lage, um eine endgültige Rechtsverwirklichung im Hauptsacheverfahren zu ermöglichen. Das einstweilige Rechtsschutzverfahren will nichts Anderes, als allein wegen der Zeitdimension der Rechtserkenntnis und der Rechtsdurchsetzung im Hauptsacheverfahren eine zukünftige oder gegenwärtige prozessuale Rechtsstellung vor zeitüberholenden Entwicklungen sichern (so ausdrücklich: Sächsisches LSG, Beschluss vom 11.02.2004, Az: L 1 B 227/03 KR-ER). Weiterhin muss ein sog. Anordnungsanspruch vorliegen. Dabei muss es sich um einen der Durchsetzung zugänglichen materiell-rechtlichen Anspruch (vgl. Berlit, info also 2005, 3, 7) der Antragstellerin handeln.

Eine einstweilige Anordnung ergeht demnach nur, wenn sie zur Abwendung wesentlicher, nicht wieder gutzumachender Nachteile für die Antragstellerin notwendig ist. Dabei hat die Antragstellerin wegen der von ihr geltend gemachten Eilbedürftigkeit der Entscheidung die Voraussetzungen für den Erlass einer einstweiligen Anordnung nach §§ 202 SGG, 294 der

Zivilprozessordnung (ZPO), also Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund, glaubhaft zu machen.

2. Die Antragstellerin hat einen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht.

Der Antragstellerin erfüllt die Voraussetzungen des § 1 Abs. 1 Nr. 4 AsylbLG. Damit ist der Anwendungsbereich des AsylbLG eröffnet.

Der Anordnungsanspruch beruht auf § 6 AsylbLG, wonach sonstige Leistungen insbesondere gewährt werden können, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich, zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten oder zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungspflicht erforderlich sind. Die Leistungen sind als Sachleistungen, bei Vorliegen besonderer Umstände als Geldleistung zu gewähren. Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge fallen nicht unter die Grundleistungen nach §§ 3, 3a AsylbLG und nicht unter § 4 AsylbLG.

Vorliegend ist die Übernahme der Beiträge zur obligatorischen Weiterversicherung in der Krankenkasse als Leistung zur Sicherung des Lebensunterhalts unerlässlich. Die Antragstellerin begehrt vorliegend nicht die Übernahme von Leistungen, damit sie krankenversichert wäre. Die Begleichung der Beiträge ist nicht Voraussetzung für Leistungen im Krankheitsfall, denn sie hat im Rahmen des Leistungsbezuges nach dem AsylbLG Anspruch auf Krankenleistungen gemäß § 4 AsylbLG. Diese Leistungen sind auch für den als Übergang gedachten Leistungsbezug nach dem AsylbLG zumutbar und ausreichend.

Vielmehr hat die Antragstellerin hier einen Anspruch auf die Übernahme der Beitragsschulden bzw. der Beiträge für die obligatorische Weiterversicherung als atypische Bedarfslage glaubhaft gemacht, da es sich um Aufwendungen handelt, die im Einzelfall für die Sicherung des Lebensunterhalts unerlässlich sind.

Nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 10.03.202, Az.: B 1 KR 30/20 R - juris) steht zunächst fest, dass gemäß § 188 Abs. 4 SGB V keine Möglichkeit für die Antragstellerin besteht, im Anschluss an eine versicherungspflichtige Beschäftigung nicht im Rahmen der obligatorischen Weiterversicherung beitragspflichtig zu sein. Insbesondere ist keine Ausnahmeregelung wie für Leistungsbezieher nach dem SGB II oder SGB XII gegeben und die Antragstellerin hat auch keine Möglichkeit der Kündigung gemäß § 188 Abs. 4 Satz 2 SGB

V, da die Krankenleistung gemäß § 4 AsylbLG nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall im Sinne von § 5 Abs. 8a Satz 2 SGB V darstellt (vgl. BSG, Urteil vom 29.03.2022, Az.: B 12 KR 15/20 R und vom 10.03.2022, Az.: B 1 KR 30/20 R- RNr 17 ff, 23). Dies wäre nur bei sog. Analogleistungen gemäß § 2 AsylbLG der Fall, da diese Zugang zu Leistungen entsprechend des SGB XII geben.

Dies bedeutet, dass sich die Antragstellerin aufgrund der Gesetzeslage zwangsweise Schulden gegenüber sieht, die sie nicht abbauen kann. Es ist ihr nicht möglich, sich gesetzeskonform zu verhalten und sie baut zwangsweise ggf. erhebliche Schulden auf, vorliegend bereits über 1200,00 €. Voraussetzung des Leistungsbezuges nach dem AsylbLG ist Vermögenslosigkeit. Einkommen aus Beschäftigung würde, soweit solches vorhanden wäre, ganz überwiegend auf dem Leistungsbezug angerechnet. Es ist mithin systemimmanent, dass keinerlei finanzielle Mittel vorhanden sind, um diese Beiträge zu bezahlen. Der einzige Weg, die Beitragsschulden zu vermeiden oder abzuführen, wäre mithin die existenzsichernden Leistungen hierfür quasi zweckfremd zu verwenden, wobei bei einer vollen Zahlung mehr als die Hälfte der zur Verfügung stehenden Geldmittel dafür aufgewendet werden müssten. Dies würde indes die Mittel zur Sicherung des Lebensunterhaltes auf unzumutbare Art und Weise reduzieren. Die Leistungen gemäß § 3 AsylbLG liegen noch deutlich unter den Grundsicherungsleistungen.

Die Kammer schließt sich der Rechtsprechung des SG Freiburg (Urteil vom 17.03.2025 – S 7 AY 3255/24 –, juris) an. Dieses führte aus:

"Unterliegt ein Bezieher von Grundleistungen nach §§ 3, 3a AsylbLG aufgrund einer früheren sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung der obligatorischen Anschlussversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung nach § 188 Abs 4 SGB V und kann er nicht nach § 188 Abs. 4 S 2 SGB V aus dieser Versicherung austreten, sind die monatlichen Beiträge zur obligatorischen Anschlussversicherung im Rahmen der Berechnung der Asylbewerberleistungen gesondert als Bedarf zu berücksichtigen, da sie nicht bereits von §§ 3, 3a AsylbLG erfasst sind. (Rn.27)"

Ebenso entschieden bereits das SG Karlsruhe (Beschluss vom 31.03.2025 und 05.05.2025, Az.: S 12 AY 706/25 ER –, juris –Rnr 69 ff.) und das SG Heilbronn (Beschluss vom 23.06.2025, Az.: S 15 AY 1361/25 ER –juris).

Es ist davon auszugehen, dass das der Antragsgegnerin gemäß § 6 Abs. 1 AsylbLG eingeräumte Ermessen hier auf Null reduziert ist, denn es ist nicht ersichtlich, welche Erwägungen im Einzelfall dazu führen könnten, trotz der laufenden empfindlichen Bedarfsunterdeckung der Antragstellerin die Versicherungsbeiträge nicht in die Bedarfsberechnung einzubeziehen (so auch SG Freiburg, a.a.O., RNr 37). Es liegt sodann auf der Hand, dass die Leistung als Geldbetrag zu erbringen ist, § 6 Abs. 1 Satz 2 AsylbLG.

3. Die Antragstellerin hat auch einen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht.

Der Antragstellerin hat insbesondere die Dringlichkeit der Durchsetzung ihrer Ansprüche dargelegt, da sie nach seinen aktuellen Einkommens- und Vermögensverhältnissen nicht in der Lage ist, die Krankenkassenbeiträge aus eigenen Mitteln zu finanzieren. Ein Zuwarten bis zu einer bestandskräftigen Entscheidung in der Hauptsache ist der Antragstellerin nicht zuzumuten. Zwar wäre ihr zumutbar, dass er im Krankheitsfall nur Anspruch auf Krankenleistungen gemäß § 4 AsylbLG hätte. Auch führen Schulden zwar nicht grundsätzlich zur Annahme eines Anordnungsgrundes.

Jedoch folgt aus den Schulden für Krankenkassenbeiträgen vorliegend, dass die Antragstellerin gemäß § 16 Abs. 3a Satz 3 SGB V dann, wenn sie mit mehr als zwei Monaten von Beiträgen im Rückstand steht, auch bei Aufnahme einer Beschäftigung künftig keinen vollen Krankenversicherungsschutz erlangen kann. Aufgrund der geringen zur Verfügung stehenden Mittel ist es der Antragstellerin vorliegend auch nicht möglich und auch kaum zumutbar, diese Folge durch eine Ratenzahlungsvereinbarung i.S.v. § 16 Abs. 3a Satz 4 zu vermeiden.

Die Grenze der Zumutbarkeit von (nicht vermeidbaren) Schulden ist zudem aufgrund des Verhältnisses zwischen den monatlich zustehenden Geldleistungen (441,00 €) und den monatlichen Krankenkassenbeiträgen (254,60 €) zweifellos überschritten (vgl. auch SG Karlsruhe, Beschluss vom 31.03.2025 – S 12 AY 706/25 ER –, juris- RNr 86). Auch ein Abwarten auf eine gelegentliche Korrektur durch den Gesetzgeber – und nachfolgend Änderung der Weisungslage der Antragsgegnerin - ist schon aufgrund der nicht einzuschätzenden zeitlichen und inhaltlichen Entwicklung nicht zumutbar.

Dem Antrag war daher vollumfänglich stattzugeben.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 Satz 1 SGG und folgt der Entscheidung über den vorläufigen Rechtsschutzantrag. Eine Kostengrundentscheidung ist auch im vorläufigen Rechtsschutzverfahren zu treffen (vgl. Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 7. Aufl. 2002, § 86b, Rn. 17 und § 193, Rn. 2; Zeihe, Kommentar zum SGG, Stand: April 2003, § 86b, Rn. 37f).

5. Die Beschwerde ist zulässig, da der Beschwerdewert erreicht wird, § 172 Abs. 1, Abs. 3 Nr. 1 SGG.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss ist gemäß den §§ 172 Abs. 1, 173 SGG Beschwerde zum Sächsischen Landessozialgericht statthaft. Die Beschwerde ist binnen eines Monats nach Zustellung des Beschlusses beim Sozialgericht Dresden, Fachgerichtszentrum, Hans-Oster-Straße 4, 01099 Dresden schriftlich, zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle oder in elektronischer Form einzu-legen.

Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist beim Sächsischen Landessozialgericht, Kauffahrtei 25, 09120 Chemnitz, schriftlich, mündlich zu Protokoll des Urkunds- beamten der Geschäftsstelle oder in elektronischer Form eingelegt wird.

Vorbereitende Schriftsätze und deren Anlagen sowie schriftlich einzureichende Anträge und Erklä- rungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine Behörde oder durch eine juristische Person des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu übermitteln. Gleiches gilt für die nach diesem Gesetz vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 65a Abs. 4 Satz 1 Nummer 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zur Verfügung steht. Ist dies aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemei- nen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder un- verzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzu- reichen.

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und auf einem zugelassenen elektronischen Übermittlungsweg gem. § 4 Abs. 1 der Verordnung über die technischen Rah- menbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Be- hördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 SGG eingereicht wird.

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der ERVV in der jeweils gültigen Fassung. Über das Jus- tizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können weitere Informationen über die Rechts- grundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Die Einlegung der Beschwerde durch einfache E-Mail wahrt daher die Form nicht. Es wird darauf hingewiesen, dass das Rechtsmittel innerhalb der Frist in der vorgeschriebenen Form einzulegen ist.

Die Vorsitzende der 3. Kammer



Richterin am Sozialgericht