

Beglaubigte Abschrift



Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen

Az.: L 20 AY 69/14 B

Az.: S 44 AY 6/14 SG Duisburg

E i n g a n g

25. Feb. 2015

Rechtsanwalt
Waldmann-Stocker u. a.

Beschluss

In dem Beschwerdeverfahren

[REDACTED]

Kläger und Beschwerdeführer

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwalt Bernd Waldmann-Stocker u.a., Papendiek 24-26, 37073 Göttingen

gegen

[REDACTED]

Beklagte

Prozessbevollmächtigte: [REDACTED]

hat der 20. Senat des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen in Essen am 13.02.2015 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Dr. Weißling-Schregel, den Richter am Landessozialgericht Ottersbach und die Richterin am Sozialgericht Dr. Waldhorst-Kahnau beschlossen:

Auf die Beschwerde des Klägers wird der Beschluss des Sozialgerichts Duisburg vom 17.10.2014 geändert.

Dem Kläger wird für das Verfahren vor dem Sozialgericht Duisburg Prozesskostenhilfe bewilligt und Rechtsanwalt Bernd Waldmann-Stocker, Göttingen, zu den Bedingungen eines im Bezirk des Sozialgerichts Duisburg ansässigen Rechtsanwalts bewilligt.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich gegen die Versagung von Prozesskostenhilfe. Er begehrt im zugrundeliegenden Verfahren vor dem Sozialgericht Duisburg von der Beklagten Leistungen nach dem AsylbLG für eine Hepatitis-C-Therapie.

Der am [REDACTED] geborene Kläger stammt aus Grozny/Tschetschenien. Er besitzt die Staatsangehörigkeit der Russischen Föderation. Bereits bei einer Anhörung vom 17.04.2013 durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) gab er an, er leide an Hepatitis C. Er sei mit einem bis zum 05.03.2013 gültigen Visum über Moskau per Bus nach Bielefeld eingereist, wo er am 28.03.2013 eingetroffen sei. Seinen russischen Reisepass habe er am 28.03.2013 in Bielefeld verloren. Mit Bescheid der Bezirksregierung Amsberg vom 16.04.2013 wurde der Kläger nach dem AsylVfG der Gemeinde [REDACTED] zugewiesen, wo er sich seit dem 25.04.2013 bis heute aufhält. Sein Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter wurde unanfechtbar abgelehnt. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und Abschiebungsverbote lägen nicht vor. Der Kläger wurde aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer Woche zu verlassen; anderenfalls erfolge die Abschiebung (Bescheid des BAMF vom 02.09.2013, bestandskräftig seit dem 11.09.2013). Seither wird der Kläger aufenthaltsrechtlich geduldet. Mit Schreiben vom 09.10.2013 forderte ihn der Kreis [REDACTED] auf, spätestens innerhalb der nächsten vier Wochen nach Erhalt des Schreibens einen Pass bzw. ein Passersatzdokument bei seiner zuständigen Heimatvertretung zu beantragen und die Be-

antragung bzw. bereits vorhandene Identitätsnachweise vorzulegen; wegen der Einzelheiten wird auf das Schreiben Bezug genommen. In einer Niederschrift vom 04.11.2013 erklärte der Kläger gegenüber dem Kreis [REDACTED] u.a., er sei über die Möglichkeit einer freiwilligen Ausreise informiert worden. Sollte er bereit sein, freiwillig auszureisen, habe er der Ausländerbehörde einen gültigen Nationalpass und ein Flugticket vorzulegen. Er sei sich darüber bewusst, dass die Ausländerbehörde aufenthaltsbeendende Maßnahmen einleiten werde, sollte er nicht zur freiwilligen Ausreise bereit sein. Zu seiner Ausreiseverpflichtung äußere er sich dahingehend, dass er nicht bereit sei, in sein Heimatland auszureisen, da er familiäre Probleme habe. In seiner Reisetasche habe sich sein Nationalpass befunden. Die Tasche sei ihm an einer Bushaltestelle in Bielefeld entwendet worden; eine Anzeige bei der Polizei habe er nicht erstattet. Dem Senat liegt die über den Kläger geführte Ausländerakte mit einem letzten Datumsvermerk des Kreises Kleve vom 14.04.2014 vor; daraus sind keinerlei weitere Bemühungen zur Durchführung aufenthaltsbeendender Maßnahmen durch die Ausländerbehörde ersichtlich.

Der Kläger bezieht von der Beklagten seit seinem dortigen Zuzug im April 2013 laufend sog. Grundleistungen nach § 3 AsylbLG (nach deren Zuzug gemeinsam mit seiner Ehefrau und drei Kindern).

Nach einem Bericht des [REDACTED] Hospitals [REDACTED] vom 17.06.2013 wurde beim Kläger eine Hepatitis-C-Infektion neu diagnostiziert. Eine infektiöse Hepatitis C mit Gelenkschmerzen, Müdigkeit und Schlappeit bescheinigte unter dem 28.06.2013 auch die Allgemeinmedizinerin [REDACTED]; eine weitere Abklärung der Therapiemöglichkeiten und eine Therapieeinleitung sollte aus medizinischen Gründen erfolgen.

Mit Bescheid vom 20.09.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.01.2014 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers vom 28.06.2013 auf Übernahme der Kosten für eine Hepatitis-C-Therapie ab. Nach § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG seien dem Kläger Leistungen zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände zu gewähren. Dies seien unvermittelt auftretende, schnell und heftig verlaufende regelwidrige Körper- und Geisteszustände, die aus medizinischen Gründen der ärztlichen Behandlung bedürften. Hierunter falle auch ein bei chronischen Erkrankungen eintretender akuter Krankheitszustand. Eine chronische Erkrankung sei ein sich langsam entwickelnder, über mindestens acht bis zehn Wochen anhaltender regelwidriger Körper- und Geisteszustand. Die chronische Erkrankung selbst falle nicht in den sachlichen Anwendungsbereich des § 4 Abs. 1

S. 1 AsylbLG. Die Hepatitis C des Klägers sei eine chronische Erkrankung, so dass hierfür Therapiekosten nicht nach dem AsylbLG zu übernehmen seien. Die zur Behandlung akuter Beschwerden des Klägers im Zusammenhang mit dieser Erkrankung notwendigen Leistungen würden unabhängig von der Behandlung der chronischen Hepatitis C gewährt.

Gegen den am 09.01.2014 zugestellten Bescheid hat der Kläger am 10.02.2014 (Montag) Klage vor dem Sozialgericht Duisburg erhoben und zugleich unter Beifügung einer Erklärung über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse die Bewilligung von Prozesskostenhilfe beantragt. Aufgrund seiner Erkrankung habe er starke Schmerzen im Kniegelenk, und das Bücken und Aufstehen falle ihm zunehmend schwerer. Er habe ständige Schmerzen in der Leber- und Nierengegend; diese machten ihn aggressiv, weil er nichts tun könne, was er gerne möchte. Zudem leide er unter Appetitlosigkeit, Übelkeit und Depressionen. Die Schmerzen seien akut und ständig vorhanden; sie schränkten ihn in seiner Lebensführung in unerträglicher Weise ein. Bei einer unbehandelten Hepatitis C könne zudem eine Leberzirrhose und später Leberkrebs entstehen. Bei einer akuten oder schmerzhaften Erkrankung bestehe, wie die Beklagte selbst ausführe, ein uneingeschränkter Anspruch auf Behandlung. Die Beklagte verkenne jedoch, dass dieser Anspruch auch bei schmerzhaften chronischen Erkrankungen bestehe. Eine Aufspaltung der Behandlung seiner geschilderten Krankheitssymptome und der damit zusammenhängenden Grunderkrankung sei medizinisch unsinnig. Ohnehin drohe bei Nichtbehandlung einer chronischen Erkrankung häufig ein akuter Krankheitszustand. Für einen Leistungsanspruch nach dem AsylbLG reiche deshalb eine Behandlungsnotwendigkeit entsprechend den Regeln der Gesetzlichen Krankenversicherung. Dränge sich eine Behandlung bei seiner infektiösen Erkrankung ohnehin auf, würde eine bloße Therapie von Schmerzen auch nicht den Regeln der ärztlichen Kunst entsprechen. Jedenfalls aber bestehe ein Leistungsanspruch nach § 6 AsylbLG. Die Therapie der Hepatitis C sei unerlässlich, weil sie anderenfalls zu einer lebensgefährdenden weiteren Erkrankung (Leberzirrhose bzw. Leberkrebs) führen könne; insoweit seien verfassungsrechtlich die Menschenwürde und das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit zu beachten.

Die Beklagte hat demgegenüber darauf verwiesen, dass langfristige Behandlungen, die während des Aufenthalts in Deutschland nicht abgeschlossen werden könnten, keine Leistungspflicht auslösten. Zudem bestehe kein Anspruch auf optimale, bestmögliche Behandlung. Auch bei chronischer Hepatitis C seien Schmerzzustände durch kostengünstigere Behandlungsmethoden therapierbar. Ohnehin werde bestritten, dass die Gelenk-

schmerzen des Klägers so erheblich seien, dass sie zu einem Leistungsanspruch nach § 4 AsylbLG führten. Ein Anspruch nach § 6 AsylbLG bestehe nicht, da eine Behandlung des Klägers nicht unumgänglich erscheine.

Mit Beschluss vom 17.10.2014 hat das Sozialgericht den Antrag des Klägers auf Prozesskostenhilfe abgelehnt. Die Klage biete aus den Gründen des Widerspruchsbescheides keine hinreichende Erfolgsaussicht.

Hiergegen hat der Kläger am 31.10.2014 Beschwerde eingelegt. Er wiederholt seinen Vortrag zur Klagebegründung und führt ergänzend aus, das Sozialgericht habe sich nicht mit einem Anspruch nach § 6 AsylbLG befasst. Mit Blick auf mögliche Folgeerkrankungen bedürfe es jedenfalls medizinischer Ermittlungen. Er sieht sich durch eine Entscheidung des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz (Beschluss vom 28.08.2008 – L 1 ER 195/08 AY) darin bestätigt, dass eine Therapie seiner Hepatitis C unerlässlich sei. Ferner legt er einen Bericht des Gastroenterologen und Internisten Dr. [REDACTED], vom 28.10.2014 über einen unauffälligen abdominalen Sonographiebefund bei. Danach besteht bei ihm eine chronische Hepatitis C, Genotyp 1 mit mäßig erhöhten Transaminasen. Ab 2015 stehe eine interferonfreie Kombinationstherapie über acht bis zwölf Wochen zur Verfügung mit einer über 95%-igen Erfolgsquote; diese würde etwa 75.000 € kosten und könnte bei einer Kostenzusage der Beklagten 2015 begonnen werden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten (Verwaltungsvorgänge der Beklagten und Ausländerakte des Kreises Wesel) Bezug genommen.

II.

Die zulässige Beschwerde des Klägers ist begründet.

1. Der Kläger, der als Empfänger von Leistungen nach dem AsylbLG nicht in der Lage ist, die Kosten der Prozessführung ganz oder zum Teil selbst zu tragen, hat entgegen der Ansicht des Sozialgerichts Anspruch auf Prozesskostenhilfe unter Beiordnung seines Bevollmächtigten nach § 73a SGG i.V.m. §§ 114 S. 1 und 121 Abs. 2 ZPO. Zu Unrecht hat das Sozialgericht unter Verweis auf den angefochtenen Widerspruchsbescheid ange-

nommen, der Rechtsverfolgung des Klägers fehle eine hinreichende Erfolgsaussicht der Rechtsverfolgung i.S.v. § 114 S. 1 ZPO.

Eine solche hinreichende Erfolgsaussicht besteht, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt des Klägers aufgrund der Sachverhaltsschilderung und der vorliegenden Unterlagen für zutreffend oder zumindest für vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist. Hält das Gericht die Einholung eines Sachverständigengutachtens oder eine andere Beweiserhebung für notwendig, so kann in der Regel eine Erfolgsaussicht nicht verneint werden, es sei denn, diese ist nur eine entfernte bzw. ein günstiges Beweisergebnis erscheint unwahrscheinlich (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl. 2014, § 73a Rn. 7a m.w.N.). Wird eine Rechtsfrage aufgeworfen, die in der Rechtsprechung noch nicht geklärt, aber zugleich klärungsbedürftig ist, so darf das Gericht diese Rechtsfrage nicht im Prozesskostenhilfverfahren entscheiden, in dem nur eine summarische Prüfung erfolgt. Vielmehr muss der Kläger die Möglichkeit haben, diese Frage im Hauptsacheverfahren klären zu lassen (Leitherer, a.a.O., Rn. 7b).

a) Nach § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG sind zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände u.a. die erforderliche ärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren.

Unter einer akuten Erkrankung versteht man einen unvermutet auftretenden, schnell und heftig verlaufenden, regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen Behandlung bedarf. Es bedarf deshalb einer Abgrenzung ggf. leistungsauslösender akuter gegenüber nicht akuten und damit chronischen Erkrankungen; Letztere werden nicht von § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG erfasst. Diese Abgrenzung hat nach medizinischen Kriterien und ggf. unter Zuhilfenahme medizinischen Sachverständes stattzufinden. Unter einem Schmerzzustand versteht man einen mit einer aktuellen oder potentiellen Gewebeschädigung verknüpften, unangenehmen Sinnes- und Gefühlszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen Behandlung bedarf (siehe zum Vorstehenden das Urteil des Senats vom 06.05.2013 – L 20 AY 145/11 m.w.N.). Vieles spricht dafür, dass ein Anspruch auf Leistungen für die Behandlung von Schmerzzuständen nach § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG (anders als bei Erkrankungen) auch dann besteht, wenn es sich um einen chronischen Zustand handelt (so etwa Hohm, GK-AsylbLG, § 4 Rn. 30 f.); im Übrigen

gen sind Leistungen auch bei (akuten) Schmerzzuständen zu erbringen, die auf chronische Erkrankungen zurückgehen (so Wahrendorf in Grube/Wahrendorf, SGB XII, 5. Auflage 2014, § 4 AsylbLG Rn. 14).

Insofern bedarf es bei summarischer Prüfung genauerer medizinischer Ermittlungen des Sozialgerichts, ob akute Schmerzzustände des Klägers aufgrund seiner Hepatitis-C-Erkrankung – sofern solche Schmerzzustände medizinisch nachvollziehbar erscheinen – zu ihrer Behandlung zugleich zwingend einer Behandlung der chronischen Grunderkrankung bedürfen. In diesem Fall könnte die Behandlung der Schmerzen mit der Behandlung der Hepatitis C zusammenfallen, so dass ein Anspruch auf Leistungen nach § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG möglich erschiene.

b) Sollte dies – wofür einiges sprechen mag – nicht der Fall sein, könnte sich ein Anspruch des Klägers auf Behandlung der Hepatitis C zwar nicht aus § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG, jedoch aus § 6 Abs. 1 AsylbLG ergeben.

Danach können sonstige Leistungen (also Leistungen neben den §§ 3 bis 5 AsylbLG) insbesondere u.a. dann gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Die Vorschrift bildet eine leistungsrechtliche Auffangvorschrift im Sinne einer Öffnungsklausel mit dem Ziel, den unterschiedlichen Lebenssachverhalten und der nach Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 20. Abs. 1 GG gebotenen Sicherstellung eines menschenwürdigen Existenzminimums im Einzelfall gerecht zu werden. Zur Unerlässlichkeit der in Rede stehenden Maßnahme kommt es darauf an, ob der geltend gemachte Bedarf nach medizinischen Maßstäben unverzüglich und noch während des voraussichtlichen Aufenthalts des Ausländers in Deutschland zu decken ist (Frerichs in jurisPK-AsylbLG, § 6 Rn. 57 ff.). Vor dem Hintergrund der von § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG erfassten Fallgestaltungen können dabei nicht nur Maßnahmen zur Beseitigung akuter Krankheitszustände in Betracht kommen, sondern auch und gerade solche, die unabhängig von der aktuellen Situation den Gesundheitszustand erhalten bzw. eine Verschlechterung verhindern sollen (Urteil des Senats a.a.O. m.w.N.)

Der Kläger macht insoweit geltend, dass bei unterbleibender Therapie seiner Hepatitis C lebensbedrohliche Folgeerkrankungen (Leberzirrhose, Leberkrebs) drohen. Sollte dies – was das Sozialgericht bei Zweifeln durch weitere Ermittlungen ggf. zu klären hätte – zutreffen, erschiene es keineswegs ausgeschlossen, dass dem Kläger ein Anspruch auf Be-

handlung seiner Erkrankung nach § 6 Abs. 1 AsylbLG zusteht; zumindest bedürfte dies einer grundsätzlichen rechtlichen Klärung (vgl. zum Aspekt einer eventuellen gefährlichen Folgeerkrankung auch das Urteil des Senats a.a.O. Rn. 67). Zwar eröffnet § 6 Abs. 1 S. 1 AsylbLG auf Rechtsfolgenseite einen Ermessensspielraum des Leistungsträgers. Offen bleiben kann, ob es sich dabei von vornherein nur um ein Auswahl- oder auch um ein Entschließungsermessen handelt (vgl. dazu einerseits Wahrendorf a.a.O., § 6 AsylbLG Rn. 8, und andererseits Frerichs a.a.O., Rn. 38 – beide m.w.N.). Unbeschadet dessen, dass von der Beklagten (die § 6 AsylbLG nicht ihre Überlegungen einbezogen hat) von vornherein kein Ermessen ausgeübt wurde, könnte sowohl ein (etwaiges) Entschließungs- als auch ein Auswahlermessen bei einer nicht unwahrscheinlichen lebensbedrohlichen Folgeerkrankung auf Null reduziert sein; das Sozialgericht wird dies ggf. zu prüfen haben.

c) Bei der Anwendung der Regelungen des AsylbLG zur gesundheitlichen Versorgung wird das Sozialgericht im Übrigen das Grundrecht des Klägers auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 20 Abs. 1 GG in seine Überlegungen einzubeziehen haben.

Das Bundesverfassungsgericht hat dieses Grundrecht in Bezug auf nach dem AsylbLG Leistungsberechtigte in seiner Entscheidung vom 18.07.2012 – 1 BvL 10/10 und 2/11 näher konkretisiert. Es hat u.a. ausgeführt, ob und in welchem Umfang der Bedarf an existenznotwendigen Leistungen für Menschen mit nur vorübergehendem Aufenthaltsrecht in Deutschland gesetzlich abweichend von dem gesetzlich bestimmten Bedarf anderer Hilfebedürftiger bestimmt werden könne, hänge allein davon ab, ob wegen eines nur kurzfristigen Aufenthalts konkrete Minderbedarfe gegenüber Hilfsempfängern mit Daueraufenthaltsrecht nachvollziehbar festgestellt und bemessen werden könnten (a.a.O. Rn. 74). Ein ggf. durch etwaige Minderbedarfe für Kurzaufenthalte geprägtes Existenzminimum sei allerdings unabhängig vom jeweiligen Aufenthaltsstatus und ohne Rücksicht auf die Berechtigung einer ursprünglich gegenteiligen Prognose jedenfalls dann nicht mehr gerechtfertigt, wenn der tatsächliche Aufenthalt die Spanne eines Kurzaufenthalts deutlich überschritten habe. Für diese Fälle sei ein zeitnahe, an den Gründen des unterschiedlichen Bedarfs orientierter Übergang von den existenzsichernden Leistungen für Kurzaufenthalte zu den Normalfällen im Gesetz vorzusehen (a.a.O. Rn. 76). Die menschenwürdige Existenz müsse ab Beginn des Aufenthalts in der Bundesrepublik Deutschland realisiert werden (a.a.O. Rn. 94). Migrationspolitische Erwägungen könnten von vornherein kein Absenken des Leistungsstandards unter das physische und soziokulturelle Existenzminimum

rechtfertigen; die in Art. 1 Abs. 1 GG garantierte Menschenwürde sei migrationspolitisch nicht zu relativieren (a.a.O. Rn. 95).

Zwar hatte das Bundesverfassungsgericht in dieser Entscheidung allein über die Vereinbarkeit von nach § 3 AsylbLG bemessenen Leistungen zum Lebensunterhalt mit dem Grundgesetz zu befinden. Seine allgemeineren Ausführungen zur Reichweite des Grundrechts auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums sind vom Sozialgericht jedoch daraufhin zu untersuchen, ob sie die Auslegung der Regelungen des AsylbLG zur Versorgung bei Krankheit im Sinne des Klägers beeinflussen (bzw. deren Verfassungsmäßigkeit begründen) können.

d) Der Senat weist im Übrigen darauf hin, dass dem Kläger in absehbarer Zeit, nämlich mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des AsylbLG und des SGG vom 10.12.2014 (BGBl. I S. 2187), zum 01.03.2015 ein Anspruch auf Leistungen nach § 2 AsylbLG und damit auch auf günstigere Hilfe bei Krankheit entsprechend dem SGB XII (§ 48 SGB XII) schon deshalb zustehen könnte, weil er sich bereits seit Ende März 2013 in Deutschland aufhält und hier seit Abschluss seines Asylverfahrens ununterbrochen aufenthaltsrechtlich geduldet wird. Denn in der ab dem 01.03.2015 geltenden Fassung sieht § 2 Abs. 1 AsylbLG nicht mehr eine 48-monatige Vorbezugszeit von Leistungen nach § 3 AsylbLG vor, sondern einen Aufenthalt im Bundesgebiet seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung (dies mag zugleich einen Anhalt dafür geben, ob es sich im Sinne der genannten Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts noch immer um einen prognostisch kurzen Aufenthalt des Klägers in Deutschland handelt). Ob der Kläger die weitere – unverändert bleibende – Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 AsylbLG einer fehlenden rechtsmissbräuchlichen Selbstbeeinflussung des Aufenthalts in Deutschland erfüllen wird, erscheint aus den vorliegenden Verwaltungsvorgängen der Beklagten und des Kreises Kleve einstweilen nicht ohne Weiteres ersichtlich (und vom Senat im vorliegenden Zusammenhang auch nicht zu klären). Allein der Umstand, dass der Kläger ausweislich seiner Erklärung vom 04.11.2013 Deutschland nicht freiwillig verlassen will, dürfte jedenfalls Leistungen nach § 2 Abs. 1 AsylbLG nicht ausschließen (vgl. dazu BSG, Urteil vom 17.06.2008 – B 8/9b AY 1/07 R Rn. 35 ff.). Dass die Ausländerbehörde im Anschluss an eine Aufforderung zur Beschaffung von Pass- bzw. Passersatzpapieren vom 09.10.2013 irgendwelche Maßnahmen zu einer Beendigung des Aufenthalts des Klägers in Deutschland unternommen hätte, ist jedenfalls aus den dem Senat vorliegenden Akten nicht zu entnehmen.

2. Die Beschränkung der Prozesskostenhilfe auf die Bedingungen eines im Bezirk des Sozialgerichts Duisburg ansässigen Rechtsanwalts folgt aus § 73a SGG i.V.m. § 121 Abs. 3 ZPO.

3. Die Kostenentscheidung folgt aus § 73a SGG i.V.m. § 127 Abs. 4 ZPO.

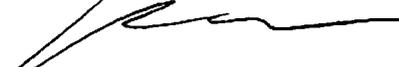
4. Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar (§ 73a SGG, § 127 Abs. 2 ZPO, § 177 SGG).

Dr. Weißling-Schregel

Dr. Waldhorst-Kahnau

Ottersbach

Beglaubigt


Rosenow
Regierungsbeschäftigter

