

L 4 KR 5197/07 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 3432/07 ER
Datum
22.10.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 5197/07 ER-B
Datum
18.12.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 22. Oktober 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der 1976 geborene Antragsteller zog sich 1997 während des Wehrdiensts bei der Bundeswehr eine Druckschädigung des Plexus brachialis, des Nervus axillaris und des Nervus supraspinatus im Sinne einer Tornisterlähmung zu, die als Wehrdienstbeschädigung anerkannt ist. Er absolvierte ein Studium als Diplom-Ingenieur und war ab 1. März 2007 über eine Zeitarbeitsfirma bei der Firma C. Z. als Systemingenieur beschäftigt, wo er Justierarbeiten durchführte. Diese kündigte das Arbeitsverhältnis in der Einarbeitungsphase zum 7. Juli 2007, weil der Antragsteller die Aufgaben nicht habe bewältigen können (telefonische Mitteilung gegenüber der Antragsgegnerin vom 30. August 2007), und zahlte bis dahin Arbeitsentgelt.

Der Antragsteller befand sich vom 21. Juni 2007 bis 12. Juli 2007 in stationärer Behandlung in einer Rehabilitationsklinik. Im Bericht über diese stationäre Behandlung vom 18. Juli 2007 nannte Dr. M. als Diagnosen einen Zustand nach Druckschädigung des Plexus brachialis, des Nervus axillaris und des Nervus supraspinatus im Sinne einer Tornisterlähmung 1997, Schlafstörungen, Pes planus beidseits sowie einen Zustand nach Humerusfraktur rechts 1982 und führte weiter aus, es bestünden noch immer Restbeschwerden in Form von Schmerzen bei Belastung der rechten Schulter sowie vorzeitige Ermüdung des rechten Arms, sodass es nach einseitiger Tätigkeit zu Muskelverkrampfungen, einer Kraftlosigkeit des rechten Armes sowie einer leichten Beweglichkeitseinschränkung komme. Letztere habe durch die Krankengymnastik gebessert werden können. Der Antragsteller habe auch angegeben, die Kraft habe sich verbessert, die Schmerzsymptomatik aber bestehe unverändert fort. Die Schmerzen würden unter Belastung zeitweise seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Der Antragsteller sei arbeitsunfähig in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit entlassen worden. Zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit werde eine Berufserprobungsmaßnahme in einem Berufsförderungswerk empfohlen. Internist Dr. Ma. bescheinigte in einer Erstbescheinigung am 23. Juli 2007 Arbeitsunfähigkeit seit 12. Juli 2007 bis voraussichtlich 3. August 2007 sowie in einer Folgebescheinigung vom 3. August 2007 Arbeitsunfähigkeit bis voraussichtlich 17. August 2007.

Die Antragsgegnerin teilte dem Antragsteller mit, wegen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses zum 7. Juli 2007 habe er für die Arbeitsunfähigkeit ab dem 23. Juli 2007 maximal Anspruch auf Krankengeld gemäß § 19 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) bis 7. August 2007 sowie für die Zeit seiner Rehabilitationsmaßnahme (Schreiben vom 10. August 2007). Zugleich übersandte sie ihm einen Antrag auf eine freiwillige Versicherung. Der Antragsteller reichte bei der Antragsgegnerin einen Auszahlungsschein für Krankengeld, den Chirurg/Unfallchirurg Dr. B. am 16. August 2007 ausgestellt sowie als Diagnosen Zustand nach Plexusläsion rechts sowie Impingementsyndrom und als Tag des nächsten Praxisbesuchs den 14. September 2007 angegeben hatte, ein. Am 16. August 2007 übersandte Dr. B. der Antragsgegnerin auch einen Antrag zur Einleitung von Leistungen zur Rehabilitation oder alternativen Angeboten. Mit Telefax vom 19. August 2007 bat er um Überweisung von Krankengeld sowie um Erläuterung der Ausführungen im Schreiben vom 10. August 2007. Die Antragsgegnerin unterrichtete ihn, dass noch keine Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers eingegangen sei und deshalb derzeit kein Krankengeld angewiesen werden könne (Schreiben vom 23. August 2007). Nachdem die Verdienstbescheinigung am 29. August 2007 eingegangen war, teilte die Antragsgegnerin dem Antragsteller mit, sie werde ihm wie telefonisch besprochen Krankengeld für die Zeit vom 8. Juli bis 12. Juli sowie vom 24. Juli bis 12. August 2007 überweisen. Sie verwies darauf, dass auf Grund der Kündigung grundsätzlich die Mitgliedschaft am 7. Juli 2007 geendet habe, wegen der stationären Rehabilitationsmaßnahme diese sich jedoch bis 12. Juli

2007 verlängert habe. Da die am 23. Juli 2007 nachgewiesene Arbeitsunfähigkeit nach dem Ende der Mitgliedschaft beginne, habe er einen nachgehenden Leistungsanspruch für einen Monat bis einschließlich 12. August 2007. Mit diesem Tag ende auch die Mitgliedschaft bei ihr. Wegen des ab 13. August 2007 entfallenden nachgehenden Krankenversicherungsschutzes erhalte er einen Antrag zur freiwilligen Krankenversicherung (Bescheid vom 30. August 2007). Die Antragsgegnerin überwies Krankengeld in Höhe von EUR 58,63 für die Zeit vom 8. bis 12. Juli 2007 sowie von EUR 59,44 für die Zeit vom 24. Juni bis 12. August 2007 (Bruttobetrag EUR 67,59). Sie wies den Antragsteller auch darauf hin, dass er grundsätzlich nach Vorlage des Bescheides über die anerkannten Schädigungsleiden Anspruch auf Heilbehandlung nach dem Soldatenversorgungsgesetz habe (Schreiben vom 14. September 2007). Unter dem 19. September 2007 wurde ein Bundesbehandlungsschein für Beschädigte gültig bis 30. September 2007 ausgestellt.

In einem Gutachten nach Aktenlage vom 31. August 2007 kam Dr. P., Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK), zum Ergebnis, im Gegensatz zu der rehabilitationsmedizinischen Beurteilung könne die Notwendigkeit einer Arbeitsunfähigkeit bei initialer Arbeitsfähigkeit und teilweise deutlich gebesserten bzw. ansonsten unverändert fortbestehenden Beschwerden nicht nachvollzogen werden. Es bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten ohne schweres Heben oder Tragen von Lasten mit mehr als fünf bis zehn Kilogramm, ohne vermehrte Ansprüche an die rechtsseitige Feinmotorik unter Vermeidung repetitiver schultergelenksbelastender Bewegungsmuster und armbelastender Tätigkeiten. Eine Wiederaufnahme der bisherigen beruflichen Tätigkeit wäre möglich gewesen. Eine Berufserprobungsmaßnahme sei nicht erforderlich.

Der Antragsteller erhob Widerspruch. Die Arbeitsunfähigkeit auf Grund der Wehrdienstbeschädigung bestehe durchgehend seit dem 21. Juni 2007. Für den Zeitraum ab dem Ende der Rehabilitation habe die Klinik selbst schriftlich die Arbeitsunfähigkeit mitgeteilt. Auch habe sein Hausarzt der Antragsgegnerin eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für die Zeit vom 12. Juli bis 3. August 2007 übersandt. Den Widerspruch wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten am 16. November 2007 zurück.

Am 14. September 2007 hat der Antragsteller beim Sozialgericht Ulm den Erlass einer einstweiligen Verfügung auf Sicherung des Krankenversicherungsschutzes und Weiterzahlung des Krankengelds beantragt. Er sei vom 21. Juni bis 12. Oktober 2007 durchgehend auf Grund der anerkannten Wehrdienstbeschädigung arbeitsunfähig und benötige zur Sicherung seiner finanziellen Existenz das ihm rechtmäßig zustehende Krankengeld. Er beziehe keine weiteren Einkünfte. Die Weiterbehandlung der Wehrdienstbeschädigung sei nicht gesichert. Die "Erstbescheinigung" solle keine neue, sondern die von der Rehabilitationsklinik attestierte Arbeitsunfähigkeit bestätigen. Am Tag der Entlassung aus der Rehabilitationsklinik sei er bereits beim Arzt gewesen. Eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung habe wegen fehlender freier Termine nicht erfolgen können. Ihm sei versichert worden, die Bescheinigung der Rehabilitationsklinik reiche aus. Das Gutachten des MDK beziehe sich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Chirurg/Unfallchirurg Dr. B. hat weitere Auszahlungsscheine für Krankengeld am 13. September 2007 für die Zeit bis 12. Oktober 2007, am 11. Oktober 2007 für die Zeit bis 30. Oktober 2007 sowie am 29. Oktober 2007 für die Zeit bis 30. November 2007 ausgestellt, die der Antragsteller bei der Antragsgegnerin eingereicht hat.

Die Antragsgegnerin ist dem Antrag unter Bezugnahme auf die Ausführungen in ihrem Bescheid entgegengetreten

Das Sozialgericht hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt (Beschluss vom 22. Oktober 2007). Nach summarischer Prüfung habe der Antragsteller keinen weitergehenden Anspruch auf Krankengeld über den 12. August 2007 hinaus. Gerade die Vorgeschichte (keine Zeiten der Arbeitsunfähigkeit vor der Rehabilitation; Aufnahme bei der Rehabilitation als arbeitsfähig; Entlassung aus der Rehabilitation trotz Besserung als arbeitsunfähig; ausdrückliche Feststellung des Dr. B. zu Arbeitsfähigkeit des Antragstellers am 26. Juli 2007; unklare Gründe im Hinblick auf die Entlassung des Antragstellers) lasse derzeit die Annahme einer überwiegenden Erfolgsaussicht überhaupt nicht gegeben sein, da eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers über den 12. Juli 2007 hinaus gerade nicht nachgewiesen sei. Da dem Antragsteller die Möglichkeit offen stehe, jederzeit im Hinblick auf die behandlungsbedürftige Wehrdienstbeschädigung einen eigenständigen Bundesbehandlungsschein zu erhalten sowie übergangsweise auch eine freiwillige Versicherung bei der Antragsgegnerin abzuschließen, bestünden vorliegend auch Zweifel am Bestehen des Anordnungsgrunds. Den Maßstab der Arbeitsunfähigkeit habe das Gericht auf eine gleichartige Tätigkeit bezogen, die der Antragsteller vom 1. März bis 7. Juli 2007 ausgeübt habe. Bezüglich des Versorgungskrankengeldes nach §§ 16 ff des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) sei die Antragsgegnerin der falsche Adressat.

Gegen den ihm am 25. Oktober 2007 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 3. November 2007 Beschwerde eingelegt, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat (Beschluss vom 12. November 2007). Seine Anträge auf Versorgungskrankengeld habe das Versorgungsamt an die Antragsgegnerin weitergeleitet, die zuständig sei. Die behandelnden Ärzte befürworteten berufsfördernde Maßnahmen. Die letzten Arbeitstage vor dem Beginn der Rehabilitation seien nur unter extremer medikamentöser Behandlung möglich gewesen. Er begehre Krankengeld im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes ab der gerichtlichen Antragstellung am 14. September 2007 bis zum Leistungsbezug aus der medizinisch notwendigen Umschulungsmaßnahme. Wegen des vorrangigen Anspruchs auf (Versorgungs-)Krankengeld erfolgten Geldleistungen anderer Träger derzeit nicht. Eine freiwillige Versicherung bei der Antragsgegnerin bestehe seit dem 29. Oktober 2007, die nach telefonischer Auskunft bis ca. zum Jahreswechsel ohne Leistungsbezug (außer Akut- bzw. Notfallbehandlungen) sein werde. Der Antragsteller hat den weiteren Auszahlungsschein des Dr. B. vom 29. November 2007 für die Zeit bis 31. Dezember 2007 vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 22. Oktober 2007 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes zu verpflichten, ab 14. September 2007 bis zum Leistungsbezug aus der medizinisch notwendigen Umschulungsmaßnahme Krankengeld zu zahlen sowie ihm weiterhin Krankenversicherungsschutz zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie verweist jedoch darauf, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. Ma. eine Erstbescheinigung sei und deshalb der Anspruch auf Krankengeld am Tag nach der ärztlichen Feststellung beginne. Nach dem Gutachten des MDK sei die Wiederaufnahme der bisherigen beruflichen Tätigkeit möglich gewesen.

II.

Die gemäß [§ 173](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde des Antragstellers, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat ([§ 174 SGG](#)), ist statthaft ([§ 172 SGG](#)) und zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat den Erlass einer einstweiligen Anordnung zur Zahlung von Krankengeld ab 14. September 2007 (dazu 1.) sowie zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf das Krankenversicherungsverhältnis des Antragstellers mit der Antragsgegnerin (dazu 2.) zu Recht abgelehnt.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Eine einstweilige Anordnung kommt in Betracht, wenn ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht sind. Glaubhaftmachung liegt vor, wenn das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds überwiegend wahrscheinlich sind.

1. Das Sozialgericht ist im angefochtenen Beschluss zu Recht davon ausgegangen, dass unter Berücksichtigung des derzeitigen Sach- und Streitstandes ein Anspruch des Klägers auf Krankengeld ab 14. September 2007 nicht besteht. Ab diesem Tag kann der Antragsteller nur Anspruch auf Krankengeld haben, wenn bereits zuvor durchgehend der Anspruch bestand. Denn die Mitgliedschaft des Antragstellers auf Grund der versicherungspflichtigen Beschäftigung endete mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses am 7. Juli 2007. Sie dauerte bis zum Ende der Rehabilitation fort und anschließend bestand lediglich ein nachgehender Leistungsanspruch gemäß [§ 19 SGB V](#) von einem Monat. Etwas anderes ergibt sich nur, wenn die Voraussetzungen des [§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) gegeben sind. Nach dieser Vorschrift bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger erhalten, solange Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird. Tatsächlich bezogen hat der Antragsteller Krankengeld bis 12. Juli 2007, aber nicht im anschließenden Zeitraum bis 23. Juli 2007. Aufgrund der im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes erfolgenden summarischen Prüfung spricht auf Grund des derzeitigen Sach- und Streitstandes mehr dafür, dass der Krankengeldanspruch in diesem Zeitraum nicht bestand.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankengeld, wenn die Krankheit sie arbeitsunfähig macht oder sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ([§ 23 Abs. 4](#), [§§ 24](#), [40 Abs. 2](#) und [§ 41 SGB V](#)) behandelt werden. Danach bestand Arbeitsunfähigkeit vom 21. Juni bis 12. Juli 2007, weil der Antragsteller in diesem Zeitraum stationär in einer Rehabilitationseinrichtung behandelt wurde. Bis 7. Juli 2007 ruhte nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) der Anspruch auf Krankengeld, weil der Arbeitgeber bis zu diesem Tag Arbeitsentgelt zahlte. Die Arbeitsunfähigkeit wegen der stationären Rehabilitation endete am 12. Juli 2007.

Ab 13. Juli 2007 ist auf Grund des derzeitigen Sach- und Streitstandes eine Arbeitsunfähigkeit nicht ärztlich festgestellt. Nach [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) entsteht der Anspruch auf Krankengeld abgesehen von den Fällen der Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ist nach [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) formale Voraussetzung für den Beginn des Krankengeldanspruchs. Eine ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit erfolgte durch den Internisten Dr. Ma. am 23. Juli 2007 für die Zeit vom 12. Juli 2007 bis 3. August 2007. Nach der Rechtsprechung des BSG ist die ärztliche Feststellung Voraussetzung für das Entstehen des Anspruches auf Krankengeld (vgl. z.B. Urteil vom 26. Juli 2007 - [B 1 KR 37/06 R](#) -). Auch wenn der Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf der ärztlichen Bescheinigung zu einem früheren Zeitpunkt angegeben (die Bescheinigung also rückdatiert) ist, so ist entscheidend für den Beginn der Leistung dennoch der Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. [§ 46 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) soll die Krankenkasse davon entbinden, die Voraussetzungen einer verspätet geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit oder einer nachträglichen Bescheinigung im Nachhinein aufklären zu müssen und ihr die Möglichkeit erhalten, die Arbeitsunfähigkeit zeitnah durch den MDK prüfen zu lassen. Eine Ausnahme ist allenfalls in engen Grenzen Ausnahmen anerkannt, wenn die ärztliche Feststellung oder die Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch Umstände verhindert oder verzögert worden sind, die dem Verantwortungsbereich der Krankenkassen und nicht dem des Versicherten zuzurechnen sind (vgl. BSG, Urteil vom 8. November 2005 - [B 1 KR 30/04 R](#) - = [SozR 4-2500 § 46 Nr. 1](#)). Dies lässt sich nicht erkennen. Zwar behauptet der Antragsteller, er sei am Tag seiner Entlassung beim Arzt gewesen und habe wegen fehlender freier Termine keine zusätzliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten. Es ist schon nicht erkennbar, welcher Arzt dies gewesen sein soll. Im Übrigen hätte der Antragsteller dann weitere Schritte unternehmen müssen, um möglichst umgehend die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für die Zeit nach Ende der stationären Rehabilitation zu erhalten. Er kann sich auch nicht darauf berufen, aus der stationären Rehabilitation arbeitsunfähig entlassen worden zu sein. Unabhängig davon, dass die Rehabilitationsklinik eine Arbeitsunfähigkeit nicht auf dem dafür vorgesehenen Vordruck bescheinigte, ist auch nicht erkennbar, dass der Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik der Antragsgegnerin so rechtzeitig zugegangen ist, dass die rechtzeitige Prüfung der Arbeitsunfähigkeit möglich war, bzw. der Antragsgegnerin innerhalb einer Woche nach Entlassung vorlag. Denn nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ruhte 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.

Des Weiteren bestehen auf Grund des derzeitigen Sach- und Streitstandes Zweifel daran, dass Arbeitsunfähigkeit tatsächlich bestand. Arbeitsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls konkret ausgeübte Arbeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann. Endet nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit das Beschäftigungsverhältnis, ändert sich allerdings der rechtliche Maßstab insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr die konkreten Verhältnisse an dem letzten Arbeitsplatz maßgebend sind, sondern nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist. Der Versicherte darf dann auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten "verwiesen" werden, wobei aber der Kreis möglicher Verweisungstätigkeiten entsprechend der Funktion des Krankengelds eng zu ziehen ist. Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufs liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufs muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, so dass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen kann (zum

Ganzen z.B. BSG Urteil vom 14. Februar 2001 - [B 1 KR 30/00 R](#) - = [SozR 3-2500 § 44 Nr. 9](#)). Unter Berücksichtigung dessen ist nicht auszuschließen, dass der Entlassungsbericht des Dr. M. vom 18. Juli 2007 den Maßstab, der für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Klägers anzulegen ist, verkennt. Seine Beurteilung bezieht sich ausschließlich auf die zu Beginn der stationären Rehabilitation ausgeübte Tätigkeit, die aber zum Zeitpunkt der Entlassung wegen Kündigung des Beschäftigungsverhältnisses nicht mehr ausgeübt werden konnte. Weshalb aus dem sonstigen Bereichen des Ausbildungsberufs des Antragstellers sämtliche Tätigkeiten ausgeschlossen sein sollen, ist jedenfalls nicht offensichtlich und bedarf gegebenenfalls in einem Hauptsacheverfahren der weiteren Klärung.

Im Hinblick darauf dürfte der Kläger auch für andere Tätigkeiten mittelbar sein und damit möglicherweise Leistungen wegen Arbeitslosigkeit beanspruchen können. Dass seiner Behauptung nach die Agentur für Arbeit die Auffassung vertreten habe, solange eine Arbeitsunfähigkeit vorliege, sei sie nicht zuständig, übersieht diese möglicherweise und auch der Antragsteller, dass sich die Arbeitsunfähigkeit auf eine konkrete Tätigkeit bezieht, gleichwohl aber andere Tätigkeiten verrichtet werden können.

Ein Anspruch auf Krankengeld bis zum Leistungsbezug aus der medizinisch notwendigen Umschulungsmaßnahme steht entgegen, dass für die Zukunft eine ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit über den 31. Dezember 2007 hinaus nicht vorliegt.

2. Eine vorläufige Regelung des Krankenversicherungsschutzes des Antragstellers ist nicht erforderlich. Denn aus dem eigenen Vorbringen des Antragstellers ergibt sich, dass ihn die Antragsgegnerin als freiwillig Versicherten seit 29. Oktober 2007 führt. Damit kann der Antragsteller jedenfalls derzeit Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten, auch in dem Fall, dass er die Beiträge für die freiwillige Versicherung nicht zahlt. Denn selbst bei einem Ruhen des Leistungsanspruchs infolge nicht gezahlter Beiträge besteht nach [§ 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V](#) jedenfalls Anspruch auf Leistungen zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-12-19