

L 11 KR 2170/13 ER-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 9 KR 917/13 ER

Datum

07.05.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 2170/13 ER-B

Datum

18.07.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Reutlingen vom 07.05.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Der Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren wird abgelehnt.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Gewährung von Krankengeld (Krg) ab 25.02.2013.

Die 1970 geborene Antragstellerin ist bei der Antragsgegnerin krankenversichert. Vom 23.08.2012 bis 24.02.2013 bezog sie Arbeitslosengeld.

Arbeitsunfähigkeit wurde wie folgt attestiert:

Datum der Bescheinigung Arzt AU-Zeitraum Erst-/Folge- bescheinigung Diagnose 15.01.2013 Dr M. 14.01.2013 - 25.01.2013 E Asthma 28.01.2013 Dr M. - 08.02.2013 F Asthma 11.02.2013 Dr M. - 22.02.2013 F Asthma 22.02.2013 Dr M. 22.02.2013 - 01.03.2013 E gripp. Infekt 28.02.2013 Dr R. 28.02.2013 - 08.03.2013 E gripp. Infekt 15.03.2013 Dr P. 07.03.2013 - 29.03.2013 F Somatisierungs-störung 28.03.2013 Dr R. 28.03.2013 - 03.04.2013 E Somatof. Störung 03.04.2013 Dr R. - 17.04.2013 F mittelgr Depression 16.04.2013 Dr S. 16.04.2013 - 19.04.2013 E Somatof. Störung 18.04.2013 Dr F. 18.04.2013 - 15.05.2013 E Asthma 14.05.2013 Dr S. - 14.06.2013 F Somatof. Störung

Unter dem 14.02.2013 teilte Dr M. mit, dass voraussichtlich ab 25.02.2013 von Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Der von der Antragsgegnerin hinzugezogene medizinische Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) sah aus medizinischer Sicht den 22.02.2013 als letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit (AU) an (Dr R., 15.02.2013).

Mit Bescheid vom 19.02.2013 teilte die Antragsgegnerin der Antragstellerin mit, dass bis längstens 22.02.2013 AU anerkannt werde. Die Antragstellerin verwies auf die weiteren Krankschreibungen durch die Allgemeinmediziner Dr M. und Dr R. und die hausärztlich-internistische Praxis Dr P. und beantragte im Hinblick auf die Aufhebung der Bewilligung von Arbeitslosengeld die Gewährung von Krg ab 25.02.2013 (Schreiben vom 08.03.2013). Die Antragsgegnerin forderte daraufhin mit Schreiben vom 12.03.2013 eine ausführliche ärztliche Begründung. Daraufhin legte die Antragstellerin weitere Krankschreibungen und einen Arztbrief der Fachärztin für psychotherapeutische Medizin, Psychotherapie und Sozialmedizin Dr K.-I. vom 11.03.2013 vor, in dem eine somatoforme Funktionsstörung der Atmungsorgane diagnostiziert wird. Am 25.03.2013 wurde die Antragstellerin zu einer Untersuchung durch den MDK am 02.04.2013 einbestellt. Die Antragstellerin sagte den Termin ab und legte einen Bericht der Allgemeinmedizinerin Dr K., vom 03.04.2013 vor, wonach sie wegen stärkster Panikattacken den MDK nicht habe aufsuchen können, eine Begutachtung aber voraussichtlich in einer Woche möglich sei. Den nächsten Termin beim MDK am 09.04.2013 nahm die Antragstellerin nicht wahr, auch nicht die angebotenen weiteren Termine am 11. und 16.04.2013.

Bereits am 28.03.2013 hat die Antragstellerin beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gestellt wegen der Zahlung von Krg. Die Antragsgegnerin erkenne die AU-Bescheinigungen nicht an, sondern bestche auf einer persönlichen Untersuchung

beim MDK. Die Antragstellerin verfüge ansonsten über kein Einkommen und könne ihre Miete für April nicht bezahlen. Ergänzend hat ihr Bevollmächtigter ausgeführt, das Schreiben der Antragstellerin vom 08.03.2013 sei als Widerspruch gegen den Bescheid vom 19.02.2013 anzusehen. Aus den nahtlos ausgestellten AU-Bescheinigungen und ärztlichen Befundberichten sei zu schließen, dass die Antragstellerin unter einer psychischen Beeinträchtigung solchen Ausmaßes leide, dass an eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht zu denken sei. Der häufige Arztwechsel sei Ausdruck der Erkrankung.

Mit Beschluss vom 07.05.2013 hat das SG den Antrag abgelehnt und gestützt auf [§ 86b Abs 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ausgeführt, dass der Antrag unbegründet sei. Es sei nicht glaubhaft gemacht, dass die Antragstellerin durchgehend arbeitsunfähig gewesen sei. Vorliegend seien in der Regel Erstbescheinigungen ausgestellt worden, was den Schluss nahelege, dass die in regelmäßigem Wechsel aufgesuchten Ärzte über die bereits festgestellte AU in Unkenntnis gelassen worden seien. Im Übrigen sei AU aufgrund psychiatrischer Diagnoseschlüssel zu keinem Zeitpunkt durch entsprechende Fachärzte attestiert worden. Die Antragstellerin verkenne, dass nicht bereits durch die Vorlage einer AU-Bescheinigung unwiderlegbar ein Anspruch auf Krg begründet werde; Gerichte und Krankenkassen seien an den Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung vielmehr nicht gebunden. Hier sei der MDK zu dem Ergebnis gelangt, dass nach Aktenlage eine Aussage zur AU nicht verlässlich getroffen werden könne. Eine persönliche Untersuchung sei hier auch aus Sicht des SG angezeigt gewesen. Die Antragsgegnerin sei ihrer Pflicht zur Sachaufklärung hinreichend nachgekommen, der Antragstellerin seien mehrere Termine zur Untersuchung angeboten worden. Ein wichtiger Grund, der einer Untersuchung am 09., 11. und 16.04.2013 entgegengestanden hätte, sei nicht substantiiert vorgebracht worden. Die für die Verhinderung am 02.04.2013 vorgebrachten Panikattacken seien mit dem Verhalten der Antragstellerin nur schwer in Einklang zu bringen. Seit dem 14.01.2013 sei diese ohne Schwierigkeiten in der Lage gewesen, sich bei sieben Ärzten, der Geschäftsstelle des SG sowie ihrem Bevollmächtigten persönlich vorzustellen. Ob die Antragstellerin überhaupt die ernstliche Absicht gehabt habe, an der Untersuchung teilzunehmen, erscheine schon deshalb fraglich, weil die einstweilige Anordnung schon vor dem ersten Termin am 02.04.2013 beantragt worden sei. Für das Vorliegen der Tatbestandsvoraussetzungen trage die Antragstellerin die Darlegungs- und Beweislast; sie werde daher nicht umhin kommen, sich einer persönlichen Begutachtung zu stellen. Darüber hinaus schließe die AU-Bescheinigung vom 18.04.2013 mit einem möglichen Anspruchsbeginn ab 19.04.2013 nicht unmittelbar an den vorangegangenen Zeitraum an. Ferner sei ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht. Für die Zeit vor Antragstellung am 28.03.2013 könne Dringlichkeit nicht mehr angenommen werden. Auch hinsichtlich des aktuellen Zeitraums fehle es an der Glaubhaftmachung von Tatsachen, aus denen sich eine finanzielle Notlage der Antragstellerin ergeben könnte.

Hiergegen richtet sich die am 15.05.2013 eingelegte Beschwerde der Antragstellerin. Soweit die Antragsgegnerin daran festhalte, dass die AU-Bescheinigungen nicht glaubhaft seien, sei dies vom MDK zu prüfen. Da die Antragsgegnerin nun einen Termin verweigere, werde es der Antragstellerin unmöglich gemacht, die Voraussetzungen für ein Fortbestehen der Versicherung und das Bestehen der AU zu beweisen. Die Antragstellerin verfüge auch über keine anderen Einkünfte, wie sich aus der Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse ergebe. Seit dem 18.06.2013 befinde sie sich stationär in der S. Klinik, Station Psychosomatik in R ... In einer auf Wunsch der Antragstellerin ausgestellten Bescheinigung der Klinik vom 01.07.2013 werden die Diagnosen Panikstörung, allergisches Asthma bronchiale und arterielle Hypertonie mitgeteilt. Obwohl rückwirkend keine sicheren Aussagen über den psychischen Zustand der Antragstellerin gemacht werden könnten, könne unter Berücksichtigung des heutigen Standes mit hoher Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass ihre gesundheitliche Lage zu den vergangenen Vorkommnissen geführt habe. Das Aufsuchen unterschiedlicher Ärzte und die dementsprechende Ausstellung von AU-Bescheinigungen lasse sich nach Einschätzung der Behandler in der Klinik auf den schwankenden Gesundheitszustand der Antragstellerin und nicht Mutwillen ihrerseits zurückführen. Eine Anerkennung der AU-Zeiten rückwirkend ab Februar 2013 werde bekräftigt.

Die Antragsgegnerin ist der Beschwerde entgegen getreten und hat ausgeführt, dass eine persönliche Vorstellung beim MDK wegen der stationären Behandlung der Antragstellerin derzeit nicht möglich sei. Eine Untersuchung zum jetzigen Zeitpunkt dürfte zur rückwirkenden Beurteilung ab Februar 2013 auch nicht geeignet sein. Die Gewährung von Krg ab Beginn der stationären Behandlung sei nicht möglich, da die Antragstellerin am 27.06.2013 eine Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs 1 Nr 13](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) angezeigt habe, die keinen Anspruch auf Krg beinhalte.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde der Antragstellerin hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§ 173 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist statthaft und zulässig ([§ 172 Abs 1, Abs 3 Nr 1 SGG](#)), in der Sache aber nicht begründet.

Nach [§ 86b Abs 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des Absatzes 1 der Vorschrift vorliegt, eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. 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 (Satz 2 aaO). Der Erlass einer einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die - summarische - Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der angestrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs 2 Satz 4 SGG](#) iVm [§ 920 Abs 2](#) der Zivilprozessordnung (ZPO)); dabei sind die insoweit zu stellenden Anforderungen umso niedriger, je schwerer die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbundenen Belastungen - insbesondere mit Blick auf ihre Grundrechtsrelevanz - wiegen (vgl Bundesverfassungsgericht (BVerfG) 25.07.1996, [1 BvR 638/96](#), [NVwZ 1997, 479](#); BVerfG 12.05.2005, [1 BvR 569/05](#), [NVwZ 2005, 927](#) = [Breithaupt 2005, 803](#)).

Dabei begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (vgl BVerfG [Kammer], Beschluss vom 2. Mai 2005, [1 BvR 569/05](#), [BVerfGK 5, 237](#), 242). Im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung ist ihnen allerdings in den Fällen, in denen es um existentiell bedeutsame

Leistungen der Krankenversicherung für den Antragsteller geht, eine lediglich summarische Prüfung der Sach- und Rechtslage verwehrt. Sie haben unter diesen Voraussetzungen die Sach- und Rechtslage abschließend zu prüfen (vgl. BVerfG [Kammer], Beschluss vom 29. Juli 2003, [2 BvR 311/03](#), [BVerfGK 1, 292](#), 296; Beschluss vom 22. November 2002, [1 BvR 1586/02](#), NJW 2003, S 1236 f). Ist dem Gericht in einem solchen Fall eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden (vgl. BVerfG [Kammer], Beschluss vom 2. Mai 2005, [aaO](#), mwN); die grundrechtlichen Belange des Antragstellers sind umfassend in die Abwägung einzustellen. Die Gerichte müssen sich schützend und fördernd vor die Grundrechte des Einzelnen stellen (vgl. BVerfG [Kammer], Beschluss vom 22. November 2002, [aaO](#), S 1237; Beschluss vom 29. November 2007, [1 BvR 2496/07](#), [NZS 2008, 365](#)). Maßgebend für die Beurteilung der Anordnungsvoraussetzungen sind regelmäßig die Verhältnisse im Zeitpunkt der gerichtlichen Eilentscheidung (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl, § 86b RdNr 42).

Soweit die Antragstellerin Krg für die Zeit vom 25.02. bis 27.03.2013 begehrt, fehlt es bereits an einem Anordnungsgrund, weil es sich ausschließlich um Leistungen für einen Zeitraum vor dem Antrag auf Erlass der einstweiligen Anordnung, den die Antragstellerin am 28.03.2013 beim SG gestellt hat, handelt. Die Regelungsanordnung dient zur Abwendung wesentlicher Nachteile mit dem Ziel, dem Betroffenen die Mittel zur Verfügung zu stellen, die zur Behebung aktueller - noch bestehender - Notlagen notwendig sind. Einen Ausgleich für Rechtsbeeinträchtigungen in der Vergangenheit herbeizuführen ist deshalb grundsätzlich nicht Aufgabe des vorläufigen Rechtsschutzes; eine Ausnahme ist bei einer begehrten Regelungsanordnung nur dann zu machen, wenn die Notlage noch bis in die Gegenwart fortwirkt und den Betroffenen in seiner menschenwürdigen Existenz bedroht (vgl. Senatsbeschlüsse vom 10.02.2011, [L 11 KR 536/11 ER-B](#); 22.12.2009, [L 11 KR 5547/09 ER-B](#); LSG Baden-Württemberg 28.03.2007, [L 7 AS 1214/07 ER-B](#), juris). Für einen konkreten Nachholbedarf hat die Antragstellerin schon nichts substantiiert vorgetragen. Allerdings darf die Antragstellerin grundsätzlich nicht darauf verwiesen werden, nachrangige Leistungen nach dem Zweiten und Zwölften Sozialgesetzbuch zu beantragen (vgl. Senatsbeschluss vom 9. 12.2008, [L 11 KR 5344/08 ER-B](#)).

Soweit die Antragstellerin für die Zeit ab 28.03.2013 Krg begehrt, fehlt es an der Glaubhaftmachung eines Anordnungsanspruchs.

Rechtsgrundlage für die Bewilligung von Krg ist [§ 44 Abs 1 Satz 1 SGB V](#), wonach Versicherte ua Anspruch auf Krg haben, wenn eine Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Der Anspruch auf Krg entsteht bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, im Übrigen von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt ([§ 46 Satz 1 SGB V](#)). Grundsätzlich setzt daher der Anspruch auf Krg die vorherige ärztliche Feststellung der AU voraus. Dem Attest des behandelnden Arztes mit der Feststellung der AU kommt lediglich die Bedeutung einer gutachtlichen Stellungnahme zu, welche die Grundlage für den über den Krg-Bezug zu erteilenden Verwaltungsakt der Krankenkasse bildet, ohne dass Krankenkasse und Gerichte an den Inhalt der ärztlichen Bescheinigung gebunden sind (Bundessozialgericht (BSG) 08.11.2005, [B 1 KR 18/04 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr 7](#)). Die Voraussetzungen eines Krg-Anspruchs, also nicht nur die AU, sondern auch die ärztliche Feststellung der AU, müssen bei zeitlich befristeter AU-Feststellung und dementsprechender Krg-Gewährung für jeden Bewilligungsabschnitt jeweils erneut vorliegen (BSG 26.06.2007, [B 1 KR 8/07 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr 12](#)). Zudem muss der Versicherte die AU und deren Fortdauer grundsätzlich rechtzeitig ärztlich feststellen lassen und seiner Krankenkasse gemäß [§ 49 Abs 1 Nr 5 SGB V](#) melden (BSG 08.11.2005, [B 1 KR 30/04 R](#), [SozR 4-2500 § 46 Nr 1](#)).

Der Begriff "arbeitsunfähig" ist ein Rechtsbegriff, dessen Voraussetzungen anhand ärztlich erhobener Befunde von den Krankenkassen und im Rechtsstreit von den Gerichten festzustellen sind. Maßgeblich ist grundsätzlich der versicherungsrechtliche Status des Betroffenen im Zeitpunkt der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit. Ein nach [§ 5 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) (in der Krankenversicherung der Arbeitslosen) versicherter Arbeitsloser ist in diesem Sinne arbeitsunfähig, wenn er auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen nicht mehr in der Lage ist, Arbeiten zu verrichten, für die er sich der Arbeitsverwaltung zwecks Vermittlung zur Verfügung gestellt hat. Das Krg stellt sich in diesem Fall nicht als Ersatz für Ausfall des früher auf Grund Beschäftigung bezogenen Arbeitsentgelts dar, sondern als Ersatz für eine entgehende Leistung wegen Arbeitslosigkeit (BSG 19.09.2002, [B 1 KR 11/02 R](#), [BSGE 90, 72](#) = [SozR 3-2500 § 44 Nr 10](#)). Entscheidend für die Beurteilung der AU Arbeitsloser sind im Grundsatz alle Arbeiten, die dem Versicherten arbeitslosenversicherungsrechtlich zumutbar sind. Die Zumutbarkeit ist insoweit auch krankensicherungsrechtlich an [§ 140](#) Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III idF des Gesetzes vom 20.12.2011, [BGBl I 2854](#) mWv 01.04.2012) zu messen (BSG 22.03.2005, [B 1 KR 22/04 R](#), [BSGE 94, 247](#) = [SozR 4-2500 § 44 Nr 6](#)). Hat die Arbeitsverwaltung dem Arbeitslosen kein konkretes Arbeitsangebot unterbreitet, liegt krankheitsbedingte AU vor, wenn der Arbeitslose gesundheitlich nicht (mehr) in der Lage ist, auch leichte Arbeiten in einem Umfang (zB vollschichtig) zu verrichten, für die er sich zuvor zwecks Erlangung des Alg-Anspruchs der Arbeitsverwaltung zur Verfügung gestellt hat (BSG 04.04.2006, [B 1 KR 21/05 R](#), [BSGE 96, 182](#) = [SozR 4-2500 § 44 Nr 9](#)).

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bestimmt allein das bei Entstehen eines Krg-Anspruchs bestehende Versicherungsverhältnis, wer in welchem Umfang als Versicherter Anspruch auf Krg hat (BSG 05.05.2009, [B 1 KR 20/08 R](#), [SozR 4-2500 § 192 Nr 4](#); BSG 02.11.2007, [B 1 KR 38/06 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr 14](#)). Die Versicherungsverhältnisse, die die Gewährung von Krankengeld nicht einschließen, sind in [§ 44 Abs 2 SGB V](#) aufgeführt. Danach können insbesondere gemäß [§ 5 Abs 1 Nr 2a](#) (wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld II) und Nr 13 (Auffangversicherung) Versicherte Krg nicht beanspruchen ([§ 44 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB V](#)).

Vorliegend war die Antragstellerin unzweifelhaft bis 22.02.2013 als Bezieherin von Krg weiterhin versichert ([§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#)). Eine über den 22.02.2013 hinaus bestehende AU und damit ein fortbestehender Anspruch auf Krg ist nach der Gesamtwürdigung des Sachverhalts derzeit nicht überwiegend wahrscheinlich. Wie das SG zutreffend ausgeführt hat, lässt das gesamte Verhalten der Antragstellerin, die bereits vor dem ersten Untersuchungstermin beim MDK einstweiligen Rechtsschutz beantragt hat, erhebliche Zweifel aufkommen. Das exzessiv betriebene Ärztehopping lässt sich nach Auffassung des Senats auch nicht als krankheitsbedingt erklären. An die nach Auffassung des behandelnden Arztes Dr M. zu beendende AU wegen Asthma schlossen sich zunächst AU-Bescheinigungen wegen grippalen Infekts an - bereits hier wurden mit Dr M. und Dr R. zwei verschiedene Ärzte konsultiert, bevor dann ab 07.03.2013 wegen einer Somatisierungsstörung AU von einem dritten Arzt bescheinigt wurde. Die Panikstörung, derentwegen die Antragstellerin den Untersuchungstermin am 02.04.2013 nicht wahrnehmen können, wurde erstmals im April 2013 erwähnt. Zum 18.06.2013 erfolgte eine stationäre Aufnahme (wohl) deswegen, so dass von einer Verschlimmerung ausgegangen werden kann. Für den früheren Zeitraum vor Juni 2013 ist allerdings in der Tat nicht nachvollziehbar, dass es der Antragstellerin möglich gewesen sein soll, in kurzen Abständen aus eigenen Antrieb Termine bei einer Vielzahl verschiedener Ärzte, ihrem Bevollmächtigten und dem SG wahrzunehmen, nicht aber beim MDK. Aus der vorgelegten Bescheinigung der S. Klinik vom 01.07.2013 ergibt sich nichts anderes, denn eine rückwirkende Beurteilung des

Gesundheitszustandes ist schon nach den eigenen Angaben der dortigen Ärzte nicht sicher möglich. Mit dem widersprüchlichen Verhalten der Antragstellerin setzt sich die genannte Bescheinigung nicht auseinander, so dass auch die als hoch wahrscheinlich angenommene Vermutung, der gesamte Ablauf sei auf den schwankenden Gesundheitszustand der Antragstellerin zurückzuführen, nicht überzeugt. Es erscheint daher nach dem derzeitigen Stand nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Antragstellerin über den 22.02.2013 hinaus durchgehend AU gewesen ist. Eine endgültige Entscheidung hierüber bleibt jedoch dem Hauptsacheverfahren mit weitergehenden Ermittlungsmöglichkeiten vorbehalten.

Mit dem Ende der AU und damit dem Anspruch auf Krg gilt auch die bisherige Mitgliedschaft nicht mehr nach [§ 192 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) als fortbestehend. Als Versicherte nach [§ 5 Abs 1 Nr 13 SGB V](#) (zum Vorrang der Auffangversicherung vor einem nachgehenden Versicherungsschutz nach [§ 19 Abs 2 SGB V](#) vgl BSG 10.05.2012, [B 1 KR 19/11 R](#), [BSGE 111, 9](#) = [SozR 4-2500 § 192 Nr 5](#)) hat die Antragstellerin gemäß [§ 44 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB V](#) keinen Krg-Anspruch. Damit scheidet auch für die Zeit ab dem stationären Aufenthalt der Antragstellerin ab 18.06.2013 die Gewährung von Krg aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Die Antragstellerin hat auch keinen Anspruch auf Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) für das Beschwerdeverfahren. Nach [§ 73a SGG](#) iVm [§ 114 ZPO](#) erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Eine hinreichende Erfolgsaussicht kommt der Beschwerde nicht zu, wie oben ausgeführt.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-07-22