

## L 6 KR 1214/14 B ER

Land  
Freistaat Thüringen  
Sozialgericht  
Thüringer LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung

6  
1. Instanz

-  
Aktenzeichen  
S 5 KR 2536/14 ER  
Datum

-  
2. Instanz  
Thüringer LSG  
Aktenzeichen  
L 6 KR 1214/14 B ER  
Datum

17.11.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Der Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Beschwerdegegner ab dem 24. September 2013 Anspruch auf Krankengeld hat.

Der 1982 geborene Beschwerdeführer bewohnt mit seiner Ehefrau und zwei gemeinsamen Kindern ein Haus in T., dessen Miteigentümer er ist. Er war selbständig tätig und gab nach einer Aktennotiz in einem Telefongespräch am 8. Januar 2014 gegenüber der Beschwerdegegnerin an, dass sein Gewerbe bis Ende 2014 ruhe, Betriebsvermögen und Grundbesitz seien aber vorhanden. Er habe aus diesem Grund kein Arbeitslosengeld II beantragt.

Ab 2. September 2013 schloss er mit A. G., Inhaber der I ...de, einen Arbeitsvertrag. Die Gemeinschaftspraxis Dipl.-Med. K. und Dr. R.-F. bestätigten am 27. September 2013 ab 13. September 2013 Arbeitsunfähigkeit. Die letzte Feststellung erstreckt sich bis 18. September 2014.

Die Beschwerdegegnerin stellte mit Bescheid vom 4. November 2013 fest, dass für den Beschwerdeführer ab 2. September 2013 Versicherungspflicht zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie zur Arbeitsförderung als Arbeitnehmer der I ...de besteht. Mit Schreiben vom 5. November 2013 wies sie den Beschwerdeführer darauf hin, dass er nach dem Ende der gesetzlichen Entgeltfortzahlung für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit Entgeltersatzleistungen erhalten könne, die Auszahlungsscheine seien hierfür vorzulegen.

Die Beschwerdegegnerin zahlte ab 11. November 2013 kein Krankengeld. Mit Schriftsatz vom 17. Dezember 2013, eingegangen am 19. Dezember 2013, beantragte der Beschwerdeführer beim Sozialgericht Altenburg im Wege der einstweiligen Anordnung, die Beschwerdegegnerin zur Zahlung von Krankengeld ab dem 11. November 2013 zu verpflichten. Diese hob mit Bescheid vom 20. Dezember 2013 den Bescheid vom 4. November 2013 hinsichtlich der Versicherungspflicht nach § 45 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) auf und lehnte die Zahlung von Krankengeld ab 11. November 2013 ab. Gleichzeitig hörte sie den Beschwerdeführer zur geplanten Aufhebung der Krankengeldbewilligung und Rückforderung für den Zeitraum 14. bis 29. September 2013 an. Sie gehe davon aus, dass es sich um einen Scheinarbeitsvertrag handle. Gegen diesen Bescheid legte der Beschwerdeführer unter dem 2. Januar 2014 Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 3. April 2014 als unbegründet zurückgewiesen wurde. Hiergegen hat der Beschwerdeführer am 22. April 2014 Klage beim Sozialgericht Altenburg erhoben. Dieses Klageverfahren ist noch anhängig.

In dem einstweiligen Rechtsschutzverfahren hat das Sozialgericht die Beschwerdegegnerin mit Beschluss vom 14. Januar 2014 ([S 13 KR 4434/13 ER](#)) für die Zeit vom 11. November 2013 bis 14. Januar 2014 im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, Krankengeld zu gewähren. Auf die Beschwerde hat der erkennende Senat mit Beschluss vom 26. Februar 2014 ([L 6 KR 107/14 B ER](#)) den Beschluss aufgehoben und den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt. Zur Begründung hat er ausgeführt, dass ein Anordnungsgrund nicht gegeben ist. Zum einen werde die Krankengeldzahlung für vergangene Zeiträume begehrt, ein Nachholbedarf sei insoweit aber nicht erkennbar. Für die Zeit ab 19. Dezember 2013 sei nicht ersichtlich, warum dem Beschwerdeführer eine Verwertung seines Vermögens rechtlich oder tatsächlich nicht möglich sein soll. Ein Anordnungsgrund folge auch nicht aus einem fehlenden Krankenversicherungsschutz, da die Beschwerdegegnerin das Vorliegen der Voraussetzungen einer Familienversicherung selbst anerkenne.

Am 6. August 2014 hat der Beschwerdeführer erneut den Erlass einer einstweiligen Anordnung gegen die Beschwerdegegnerin beantragt und die Feststellung des Versicherungsschutzes in der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beschwerdegegnerin sowie die Zahlung eines täglichen Krankengeldes in Höhe von 54,03 EUR netto ab dem 14. September 2013 begehrt. Das Sozialgericht hat den Antrag mit Beschluss vom 29. August 2014 abgelehnt. Der Antrag auf Feststellung des Versicherungsschutzes in der gesetzlichen Krankenversicherung sei mangels Rechtsschutzbedürfnisses unzulässig, da die Beschwerdegegnerin das Vorliegen der Voraussetzungen einer Familienversicherung selbst anerkenne. Hinsichtlich der begehrten Krankengeldzahlung komme eine Verpflichtung der Beschwerdegegnerin für Zeiträume vor Antragseingang nicht in Betracht. Im Übrigen habe der Beschwerdeführer eine wirtschaftliche Notlage nicht glaubhaft gemacht.

Mit seiner am 10. September 2014 beim Sozialgericht eingegangenen Beschwerde verfolgt der Beschwerdeführer sein Begehren weiter. Er bestreitet das Vorliegen eines Scheinarbeitsvertrags. Daher stehe ihm der Anspruch auf Krankengeld zu. Eilbedürftigkeit sei gegeben. Insbesondere sei aufgrund geänderter wirtschaftlicher Verhältnisse zwischenzeitlich von einem Anordnungsgrund auszugehen. Die Verwertung des Betriebsvermögens aus dem ruhenden Gewerbe sei nicht möglich, da dieses als Sicherheitsleistung für ein Überbrückungsdarlehen zu Gunsten von K. E. verwendet wurde. Die vorhandenen Grundstücke stellten angesichts bestehender Nießbrauchsrechte kein anrechenbares Vermögen dar. Auch habe die Kindertagesstätte angekündigt, seine Kinder nicht mehr anzunehmen, da er mit drei Monatsbeiträgen im Rückstand sei. Einen Antrag auf Grundsicherungsleistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) habe er am 1. Oktober 2014 gestellt. Die Bearbeitung könne aber bis zu 6 Monate dauern, da die Wertermittlung der Gebäude abgewartet werden müsse. Insofern sei ihm ein Zuwarten nicht zumutbar. Im Übrigen verweist er auf eine Entscheidung des Bayerischen Landessozialgerichts (Beschluss vom 11. August 2011 - [L 5 KR 271/11 B ER](#)). Auch sei der Krankenversicherungsschutz gefährdet. Die Voraussetzungen einer Familienversicherung lägen nicht vor. Im Übrigen übe er seine selbständige Tätigkeit seit dem 22.9.2014 in geringfügigem Umfang wieder aus. Zusätzlich begehrt er die Übernahme der Kosten für eine stationäre Behandlung im Bezirksklinikum R. vom 30. Juni bis zum 10. Juli 2014 und trägt vor, hierdurch seien ihm Kosten in Höhe von 1.553,14 EUR entstanden und er sei vom Bezirksklinikum am 9. September 2014 gemahnt worden. Auch bemängle er die Aktenführung der Beschwerdegegnerin in mehrfacher Hinsicht. Diese sei unvollständig und tendenziös. Die Beschwerdegegnerin versuche, den Prozess zu manipulieren. Im Übrigen bestreite er den Zahlungseingang beim Bezirksklinikum R ...

Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Altenburg vom 29. August 2014 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, 1. festzustellen, dass er der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung unterliegt, 2. ihm ab dem 14. September 2013 spätestens jedoch ab dem Tag der Antragstellung ein tägliches Krankengeld in Höhe von 54,03 EUR netto zu zahlen, 3. die Behandlungskosten des Bezirksklinikums R. zu zahlen.

Die Beschwerdegegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen. Sie verweist auf die Begründung im Beschluss des Sozialgerichts. Ergänzend weist sie daraufhin, dass der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsunfähig ist und damit kein Anordnungsgrund mehr bestehen könne. Eine Gefahr für den Versicherungsschutz bestehe nicht. Der Beschwerdeführer sei durchgängig familienversichert bzw. zumindest im Wege der Anschlussversicherung bei ihr gesetzlich krankenversichert. Im Übrigen sei die Rechnung des Bezirksklinikums R. bereits beglichen. Hierzu legt sie Computerausdrucke vor und regt die Vernehmung einer Zeugin an.

Der Berichterstatter hat den Beschwerdeführer mit richterlicher Verfügung vom 24. Oktober 2014 darauf hingewiesen, dass die weitere Rechtsverfolgung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet. Hinsichtlich der strittigen Behandlungskosten des Bezirksklinikums R. sei nicht ausreichend, dass der Beschwerdeführer die Zahlung pauschal bestreite. Auch sei bislang ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht. Hierfür sei nicht ausreichend, dass er pauschal Tatsachen vorträgt oder Behauptungen aufstellt. Vielmehr seien diese durch geeignete Urkunden zu belegen oder an Eides Statt zu versichern. Dies betreffe etwa die Angaben des Beschwerdeführers zur Höhe und möglichen Verwertbarkeit seines Vermögens oder den Vortrag, die Bearbeitung seines Antrags auf Grundsicherungsleistungen würde nach Auskunft des Jobcenters 6 Monate dauern. Diesbezüglich wurde der Beschwerdeführer um Übersendung des Bewilligungsbescheides und sofern ein solcher nicht vorliegt, um Mitteilung und Glaubhaftmachung der Hinderungsgründe gebeten. Dieser hat mit Schreiben vom 3. November 2014 mitgeteilt, dass er keine Tatsachen an Eides Statt versichern wird.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird ergänzend auf den Inhalt der Beschwerdeakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beschwerdegegnerin Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde ist nach [§§ 172 Abs. 1, 173](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nur teilweise zulässig und im Übrigen unbegründet.

Das Sozialgericht hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Der auf Feststellung des Versicherungsschutzes gerichtete Antrag zu 1. ist mangels Rechtsschutzbedürfnisses unzulässig. Es wird von der Beschwerdegegnerin ausdrücklich eingeräumt, dass der Beschwerdeführer bei ihr über die Familienversicherung oder zumindest im Wege der Anschlussversicherung gesetzlich krankenversichert ist. Diese obligatorische Anschlussversicherung nach [§ 188 Abs. 4](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verhindert, dass der Beschwerdeführer ohne Versicherungsschutz ist. Für die Klärung der hiergegen vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände besteht im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes kein rechtlich schützenswertes Interesse.

Soweit der Beschwerdeführer seinen ursprünglichen Antrag mit dem Antrag zu 3. erweitert hat, lässt der Senat offen, ob dies in entsprechender Anwendung des [§ 99 Abs. 1 SGG](#) überhaupt zulässig ist. Der Antrag ist jedenfalls ebenso wie der Antrag zu 2. unbegründet.

Nach [§ 86 b Absatz 2 Satz 2 SGG](#) in der ab dem 2. Januar 2002 gültigen Fassung kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag 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 (Satz 1). 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).

Ein Anordnungsantrag ist begründet, wenn das Gericht auf Grund einer hinreichenden Tatsachenbasis durch Glaubhaftmachung ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§§ 920 Abs. 2, 294 Abs. 1 ZPO](#)) und/oder im Wege der Amtsermittlung ([§ 103 SGG](#)) einen Anordnungsanspruch und einen Anordnungsgrund bejahen kann. Ein Anordnungsanspruch liegt vor, wenn das im Hauptsacheverfahren streitige materielle Recht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben ist. Ein Anordnungsgrund ist zu bejahen, wenn es für den Beschwerdeführer unzumutbar erscheint, auf den rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens verwiesen zu werden. Ist die Klage offensichtlich zulässig und begründet, vermindern sich die Anforderungen an den Anordnungsgrund, ohne dass auf ihn aber verzichtet werden kann (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage 2014, § 86b Rn. 29). Bei offenem Ausgang des Hauptsacheverfahrens ist eine umfassende Interessenabwägung erforderlich, wobei die Intensität einer drohenden Verletzung von Grundrechten, die wirtschaftlichen Verhältnisse, unbillige Härten und die Mitverantwortung des Antragstellers einzubeziehen sind (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage 2014, § 86b Rn. 29a).

Der Ausgang des Hauptsacheverfahrens ist offen. Ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Krankengeld (Antrag zu 2.) hat, kann weiterhin nicht festgestellt werden. Wie der Senat bereits in seinem Beschluss vom 26. Februar 2014 ausgeführt hat, ist hierfür eine umfassende Beweisaufnahme durch Beiziehung aller relevanten Unterlagen sowie ggf. der Vernehmung des Arbeitgebers erforderlich. Die bei offenem Ausgang des Hauptsacheverfahrens notwendige umfassende Interessenabwägung führt dazu, dass dem Beschwerdeführer ein Zuwarten bis zur Entscheidung in der Hauptsache zugemutet werden kann. Denn er hat einen Anordnungsgrund und damit eine besondere Dringlichkeit nicht glaubhaft gemacht.

Ein Anordnungsgrund kommt keinesfalls für die Zeit vom 14. September 2013 bis 6. August 2014 in Betracht. Sinn der einstweiligen Anordnung ist es, für die Zukunft eine Regelung zu treffen, bei Geldleistungen für die Vergangenheit, also für Zeiten vor Eingang des Antrags bei Gericht, fehlt deshalb in aller Regel der Anordnungsgrund (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage 2014, § 86b Rn. 29a). Ausnahmen kommen nur in Betracht, wenn ein Nachholbedarf erkennbar ist (vgl. Senatsbeschluss vom 26. Februar 2014 - [L 6 KR 107/14 B ER](#)). Einen solchen hat der Beschwerdeführer nicht glaubhaft gemacht (s.u.).

Auch für die Zeit ab dem 6. August 2014 ist kein Anordnungsgrund gegeben. Diesbezüglich ist zu berücksichtigen, dass der Krankengeldanspruch nur für Zeiträume geltend gemacht werden kann, in denen Arbeitsunfähigkeit besteht. Da dies nach dem eigenen Vorbringen des Beschwerdeführers aktuell nicht mehr der Fall ist, werden letztlich nur noch Ansprüche für die Vergangenheit geltend gemacht. Dies ist grundsätzlich nicht im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes möglich. Sinn und Zweck des Eilverfahrens ist es, aktuelle wesentliche Nachteile abzuwehren und nicht materielle Ansprüche vor dem Hauptsacheverfahren zu befriedigen. So können durch die Versagung des Krankengeldes für die Vergangenheit grundsätzlich keine wesentlichen Nachteile mehr entstehen, die sich durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung noch abwenden ließen; denn der Beschwerdeführer hat für diese Zeit seinen Lebensunterhalt bereits aus eigenen oder fremden Mitteln gedeckt, so dass er hierfür auf das begehrte Krankengeld nicht mehr angewiesen ist (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 10. Januar 2008 - [L 9 B 600/07 KR ER](#) -; Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht, Beschluss vom 03. Juli 2013 - [L 5 KR 98/13 B ER](#), [L 5 KR 221/13 B PKH](#) -, juris). Auch aus der vom Beschwerdeführer angeführten Entscheidung des Bayerischen Landessozialgerichts (Beschluss vom 11. August 2011 - [L 5 KR 271/11 B ER](#) -, juris) ergibt sich nichts Abweichendes. Sie betrifft die laufende Krankengeldzahlung.

Besondere Gründe, warum im vorliegenden Fall gleichwohl Krankengeld für einen zurückliegenden Zeitraum zu gewähren ist, hat der Beschwerdeführer weder vorgetragen noch glaubhaft gemacht. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass bereits nach seinen eigenen Angaben Vermögen vorhanden ist. Es ist nicht ersichtlich, warum ihm eine Verwertung rechtlich oder tatsächlich nicht möglich sein soll. Es ist weder dargelegt noch ist für den Senat ersichtlich, dass sie eine besondere Härte darstellen würde. Entsprechendes gilt für die vom Beschwerdeführer geltend gemachte finanzielle Notlage. Insoweit hat er es trotz des Hinweises des Berichterstatters unterlassen, seine Angaben zum Bezug von Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II zu belegen. Im Übrigen ist seine Behauptung, es sei mit einer sechsmonatigen Bearbeitungsdauer zu rechnen, nicht glaubhaft. Da es sich bei den Grundsicherungsleistungen um existenzsichernde Leistungen handelt, werden sie grundsätzlich unverzüglich oder im Bedarfsfall auch vorschussweise (vgl. [§ 42](#) des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I)) oder vorläufig (vgl. [§ 40 Abs. 2 Nr. 1 SGB II](#) i.V.m. [§ 328 Abs. 1 Nr. 3](#) des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III)) bewilligt.

Das Erfordernis der Glaubhaftmachung bezieht sich auf die reduzierte Prüfungsdichte und die nur eine überwiegende Wahrscheinlichkeit erfordernde Überzeugungsgewissheit für die tatsächlichen Voraussetzungen des Anordnungsanspruchs und des Anordnungsgrundes im summarischen Verfahren. Die nach [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§§ 920 Abs. 2 ZPO](#) erforderliche Glaubhaftmachung kann insbesondere durch Vorlage geeigneter Urkunden oder durch Versicherung an Eides Statt erfolgen ([§ 294 ZPO](#)). Da der Beschwerdeführer eine entsprechende Glaubhaftmachung, insbesondere durch Versicherung an Eides Statt ablehnt, vermag der Senat sein Vorbringen seiner Entscheidung nicht zugrunde zu legen.

Entsprechendes gilt für die mit dem Antrag zu 3. geltend gemachte Kostenübernahme für die Behandlung im Bezirksklinikum R ... Die Beschwerdegegnerin hat hierzu substantiiert vorgetragen, dass die Rechnung bereits bezahlt ist und Beweis angeboten. Dem ist der Beschwerdeführer nur pauschal durch Bestreiten entgegnetreten. Dies ist nicht ausreichend. Auch insoweit hat er sein Vorbringen trotz des Hinweises des Berichterstatters weder konkretisiert noch glaubhaft gemacht. Damit ist bereits kein Anordnungsanspruch gegeben, da der Senat angesichts dieser Umstände davon ausgeht, dass die Forderung zwischenzeitlich durch Zahlung erloschen ist.

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

Der Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FST  
Saved  
2014-12-04