

L 1 KR 375/10 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 182 KR 1879/10 ER
Datum
24.11.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 375/10 B ER
Datum
10.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

[Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz gebietet nicht von Amts wegen ins Blaue hinein zu ermitteln, solange ein Antragsteller die ihm gebotene Sachaufklärung wortreich verweigert.

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 24. November 2010 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Das Sozialgericht (SG) hat den Eilantrag im Ergebnis zu Recht und mit zutreffender Begründung abgelehnt.

Der Antragsteller müsste sich zwar nicht erst auf ein bereits bestehendes Bedürfnis nach ärztlichen Leistungen, Krankenhausbehandlung o. ä. verweisen lassen (ebenso bereits für vorläufige freiwillige Versicherung: Beschlüsse des Senats vom 10.12.2007 -[L 1 B 516/07](#) KRER- und vom 07.01.2008 -[L 1 B 336/07](#) KRER; für vorläufige Bewilligung von Krankenversicherungsleistungen ebenso mittlerweile Beschluss des 9. Senats im Hause vom 12.05.2010 -L 9 KR 102 BER). Bereits das Bestehen einer Absicherung im Krankheitsfall gehört zu den Grundbedürfnissen des Existenzminimums, das im Wege einer einstweiligen Anordnung gesichert werden kann.

Die Voraussetzungen für den Erlass einer einstweiligen Anordnung liegen jedoch nicht vor:

Gemäß [§ 86 b Abs. 2 S. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint (sog. Regulationsanordnung). Hierfür sind grundsätzlich das Bestehen eines Anordnungsanspruches und das Vorliegen eines Anordnungsgrundes erforderlich. Der Anordnungsanspruch bezieht sich dabei auf den geltend gemachten materiellen Anspruch, für den vorläufiger Rechtsschutz begehrt wird, die erforderliche Dringlichkeit betrifft den Anordnungsgrund. Die Tatsachen, die den Anordnungsgrund und den Anordnungsanspruch begründen sollen, sind darzulegen und glaubhaft zu machen ([§ 86 b Abs. 2 S. 4 SGG](#) i. V. m. [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung -ZPO).

Dies obliegt dem Antragsteller, wie ihm bereits das SG allgemein und mit konkreten Aufforderungen dargelegt hat.

Entscheidungen dürfen grundsätzlich sowohl auf eine Folgenabwägung als auch auf eine summarische Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache gestützt werden. Drohen ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären, dürfen sich die Gerichte nur an den Erfolgsaussichten orientieren, wenn die Sach- und Rechtslage abschließend geklärt ist. Ist dem Gericht dagegen eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden (ständige Rechtsprechung des Senats, siehe auch Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 12. Mai 2005 - 1 BvR 596/05 -).

Hier fehlt es nach der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren alleine möglichen und gebotenen summarischen Prüfung an einem Anordnungsanspruch.

Die Antragsteller ist nach der hier zu Grunde zu legenden Sachlage kein Krankenkassenmitglied nach § 5 Abs. 1 Nr. 2a Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V). Auf die zutreffenden Ausführungen des SG hierzu wird verwiesen ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)). Es ist insbesondere richtig davon ausgegangen, dass [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) auch für die aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II Pflichtversicherten gilt. Die zwischenzeitlich

anders lautende Regelung in [§ 6 Abs. 3a S. 4 SGB V](#) in der Fassung vom 26.03.2007 ist vom Gesetzgeber bereits durch die Fassung vom 15.12.2008 revidiert worden. Der Antragsteller trägt nach wie vor zu allen Umständen nur ganz allgemein statt wie ohne weiteres möglich konkret vor, welche zur Feststellung konkreter sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses in der Zeit vor dem 27. August 2010 abhängig bestanden haben soll. In der Beschwerdeschrift vom 11. Dezember 2010 wird er auch nicht konkret, sondern äußert sich nur vage zum Zeitraum bis "ca. Mitte 2000" (Seite 3). Nunmehr will er (doch) zuletzt nur selbstständig gewesen sein, ohne hierzu sich konkret zu äußern. Die ausdrücklich geforderte eidesstattliche Versicherung gibt er ausweislich seines letzten Schriftsatzes ganz bewusst nicht ab. Dies lässt nur den vom SG getroffenen Schluss zu, dass eine Glaubhaftmachung unterblieben ist, weil es dem Antragsteller selbst bewusst ist, dass der Sachverhalt nicht die von ihm gewünschte Rechtsfolge rechtfertigen könnte. [Art 19 Abs. 4](#) Grundgesetz gebietet nicht von Amts wegen ins Blaue hinein zu ermitteln, solange ein Antragsteller die ihm gebotene Sachaufklärung wortreich verweigert. Dies gilt auch für das Hauptsacheverfahren.

Damit scheidet die Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) voraussichtlich zusätzlich bereits an [§ 5 Abs. 5a, Abs. 5 SGB V](#): Der Antragsteller war zuletzt selbstständig tätig. Gleiches gilt für die Auffangpflichtversicherung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nach der Ausnahmevorschrift dieser Nummer lit. b, 2. Hs ... Eine reine Folgenabwägung gelangt auch deshalb zu keinem anderen Ergebnis, weil der Antragsteller, wie ihm bereits dargelegt wurde, einen Anspruch auf Krankenversicherungsschutz auf privatrechtlicher Basis hat. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus entsprechender Anwendung von [§ 193 SGG](#). Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-04-13