

L 5 KR 4872/06 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KR 2089/06 ER
Datum
26.07.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 4872/06 ER-B
Datum
20.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 26. Juli 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller verlangt die Fortzahlung von Krankengeld.

Der 1950 geborene Antragsteller ist Student. Er war bis zum 15.04.2006 nebenbei für 500 EUR brutto im Monat als Taxifahrer tätig.

Arbeitsunfähigkeit bestand seit dem 16.03.2006 wegen der Folgen eines Unfalls, den der Antragsteller im Taxi durch Auffahren auf den Vordermann erlitten hatte. Der Antragsteller erhielt zunächst Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber, daneben erhielt er täglich 10,81 EUR Verletzengeld. Nachdem die Orthopädin Dr. W. am 02.05.2006 keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestätigt hatte, reichte der Antragsteller Auszahlungsscheine des Internisten Dr. M. ein. Am 08.06.2006 teilte die Antragsgegnerin dem Antragsteller mit, sie werde ihm längstens bis zum 14.06.2006 Krankengeld zahlen. Gleichzeitig endete seine Mitgliedschaft. Der Antragsteller erhob Widerspruch. Dr. M. attestierte dem Kläger weitere Arbeitsunfähigkeit wegen Asthma bronchiale, Rückenschmerzen und Sinubronchitis. Bei einem Gespräch mit der Antragsgegnerin bestätigte der behandelnde Arzt Dr. M. eitrige Bronchitis mit Atemnot bei einer Vorstellung des Antragstellers am 13.06.2006. Einen Termin beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) am 14.07.2006 nahm der Antragsteller wegen eines Zahnarzttermins nicht wahr. Einen weiteren Untersuchungstermin am 17.07.2006 lehnte der Antragsteller ab, weil er nicht bei der Antragsgegnerin versichert sei und statt dessen eine private Krankenversicherung habe. Dr. M. stellte für die Zeit bis zum 18.07.2006 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen aus. Die Antragsgegnerin zahlte ab dem 05.05.2006 bis zum 26.07.2006 Krankengeld in Höhe von 9,63 EUR netto täglich.

Am 13.06.2006 stellte der Antragsteller einen Antrag auf Arbeitslosengeld. Im Antrag auf Arbeitslosengeld (vgl. Bl. 26 ff. der Akte der Arbeitsagentur) hat der Antragsteller keine gesundheitlichen Einschränkungen gemacht und auf die Frage nach bestehender Arbeitsunfähigkeit verneinend geantwortet. Auf die Frage, warum er arbeitslos sei, wurde Arbeitsmangel nach dem Verkauf von zwei Taxen durch den Unternehmer angegeben. Weiter gab der Antragsteller am 19.07.2006 beim Arbeitsamt an, sein Bezug von Krankengeld habe am 14.06.2006 geendet und er sei ab sofort wieder arbeitsfähig (Bl. 29 der Akte der Arbeitsagentur). Der Kläger erhält seit dem 19.07.2006 Arbeitslosengeld (Bescheid vom 31.08.2006 der Bundesagentur für Arbeit, vgl. Bl. 77 der Arbeitsamtsakte).

Am 30.06.2006 hat sich der Antragsteller mit einem Eilantrag wegen der Fortzahlung von Krankengeld an das Sozialgericht Mannheim (SG) gewandt. Das SG hat den Antrag mit Beschluss vom 26.07.2006 abgelehnt. Es hat entschieden, der Erlass einer einstweiligen Anordnung sei nicht nötig, denn eine hinreichende Erfolgsaussicht des erhobenen Anspruchs sei nicht feststellbar und es müsse dem Antragsteller angelastet werden, dass er nichts zur Sachverhaltsaufklärung beigetragen habe. Auch habe der Antragsteller behauptet, nicht mehr bei der Antragsgegnerin versichert zu sein, was einem Krankengeldanspruch entgegenstehe. Wegen der weiteren Einzelheiten des Beschlusses wird ergänzend auf dessen Gründe verwiesen.

Gegen den am 03.08.2006 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 28.08.2006 Beschwerde eingelegt und nicht begründet.

Der Antragsteller beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 26. Juli 2006 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege einstweiliger Anordnung zu verpflichten, ihm Krankengeld über den 26. Juli 2006 hinaus in gesetzlicher Höhe zu zahlen.

Die Antragsgegnerin beantragt sinngemäß,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hat sich nicht geäußert, nachdem ihr der Senat eine Stellungnahme freigestellt hatte.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen. II.

Die Beschwerde ist zulässig, aber unbegründet.

Nach [§ 86 b Abs. 2 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) 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 Zustandes die Verwirklichung eines Rechtes des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Nach [§ 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist damit Voraussetzung, dass ein dem Antragsteller zustehendes Recht oder rechtlich geschütztes Interesse vorliegen muss (sog. Anordnungsanspruch), das ohne Gewährung des vorläufigen Rechtsschutzes vereitelt oder wesentlich erschwert würde, sodass dem Antragsteller schwere, unzumutbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung im Hauptsacheverfahren nicht mehr in der Lage wäre (sog. Anordnungsgrund).

Ob ein solcher Anordnungsgrund, etwa in Form erheblicher wirtschaftlicher Nachteile oder erheblicher Probleme bei der Sicherstellung des Lebensunterhalts, hier vorliegt, kann offen bleiben, denn es fehlt bereits an einem Anordnungsanspruch. Nach der im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nur möglichen summarischen Prüfung kann auf der Grundlage des bisherigen Sach- und Streitstandes nicht festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für eine Verlängerung der beantragten Leistung vorliegen.

Bereits die wichtigste Voraussetzung für die Entstehung des Krankengeldanspruchs, die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt (vgl. [§ 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#)), liegt beim Kläger für die Zeit nach dem 26.07.2006 nicht vor. Der Kläger hat nämlich für diesen Zeitraum keine weiteren ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorgelegt und nicht einmal Arbeitsunfähigkeit als Folge einer Erkrankung behauptet. Zudem erhält der Antragsteller seit dem 19.07.2006 Arbeitslosengeld, weil er sich der Bundesagentur für Arbeit als arbeitsfähig zur Verfügung gestellt hat. Krankengeld und Arbeitslosengeld können aber nicht nebeneinander bezogen werden, weil sich ihre Bewilligungskriterien gegenseitig ausschließen. Denn entweder ein Versicherter ist, wie der Antragsteller gegenüber dem Arbeitsamt angegeben hat, gesund und kann arbeiten (dann besteht ggf. Anspruch auf Arbeitslosengeld) oder er ist arbeitsunfähig erkrankt und kann deswegen nicht arbeiten (dann besteht ggf. Anspruch auf Krankengeld). Behauptet der Antragsteller damit aber gegenüber einer Behörde (dem Arbeitsamt), er sei leistungsfähig und gegenüber der anderen (der Krankenkasse), er sei arbeitsunfähig erkrankt, so liegt es bei der gebotenen summarischen Prüfung angesichts dieses Vortrags nahe, eine über den 19.07.2006 hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit des Antragstellers, die nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) Voraussetzung für den Anspruch auf Krankengeld ist, zu verneinen. Arbeitsunfähig ist ein Versicherter dann, wenn er durch eine Erkrankung gehindert ist, seine Arbeit weiterhin zu verrichten. Hat er im Beurteilungszeitpunkt keinen Arbeitsplatz mehr inne, kommt es binnen sechs Monaten der eingetretenen Arbeitslosigkeit darauf an, ob er die dort an ihn gestellten gesundheitlichen Anforderungen noch erfüllen könnte. Für den hier geltend gemachten Zeitraum ab dem 26.07.2006 hat aber keiner der behandelnden Ärzte den Antragsteller mehr krank geschrieben und es ist auch nicht erkennbar, aufgrund welcher Erkrankung dennoch Arbeitsunfähigkeit hätte bestehen sollen. Nicht mehr entscheidungserheblich ist, ob der Antragsteller überhaupt Ansprüche gegen die Antragsgegnerin durchsetzen könnte, wenn er - wie er selbst angibt - nicht mehr bei ihr, sondern einer privaten Krankenkasse versichert ist.

III.

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

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-10-31