

L 19 AS 594/11 B ER

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

19

1. Instanz

SG Cottbus (BRB)

Aktenzeichen

S 4 AS 199/11 ER

Datum

04.03.2011

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 19 AS 594/11 B ER

Datum

04.04.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Cottbus vom 4. März 2011 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht Cottbus den Antrag des Antragstellers, "die Antragsgegnerin im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes" zu verpflichten, "den Antragsteller als Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Knappschaft anzumelden", abgelehnt.

Nach [§ 86b Abs. 2 S. 2 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein "streitiges Rechtsverhältnis" (Anordnungsanspruch) treffen, wenn eine solche Regelung "zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint" (Anordnungsgrund). Gemäß [§ 86b Abs. 2 S. 4 SGG](#) iVm [§ 920 Abs. 2 ZPO](#) hat der Antragsteller Anordnungsanspruch- und -grund glaubhaft zu machen. Dieser Obliegenheit hat der Antragsteller nicht genügt.

Es ist nicht glaubhaft, dass dem Antragsteller ein Anordnungsanspruch zur Seite steht. Gemäß [§ 203a SGB V](#) ist der Antragsgegner zwar verpflichtet, die Meldungen hinsichtlich der nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 2a SGB V](#) Versicherten entsprechend [§§ 28a bis 28c SGB IV](#) zu erstatten. Zu [§ 191 SGB VI](#) hat das Bundessozialgericht jedoch bereits entschieden, dass diese Vorschrift kein subjektives Recht vermittelt, weil der Zweck dieser Vorschrift allein darin liegt, die Pflichten der [§§ 28a bis 28c SGB IV](#) auf diejenigen Stellen zu übertragen, der jeweils die Zahlung der Beiträge obliegt. [§ 191 SGB VI](#) regelt mithin allein den Verfahrensablauf bei der Meldung von Beiträgen aus dem Bezug von Sozialleistungen; Interessen der Versicherten werden durch diese Vorschrift nicht geschützt (vgl. BSG, Urteil vom 21.07.2009, [B 7 AL 49/07 R](#); BSG, Urteil vom 25.03.2004, [B 12 AL 5/03 R](#)). Da der Zweck des [§ 203a SGB V](#) demjenigen des [§ 191 SGB VI](#) entspricht, ist die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu [§ 191 SGB VI](#) auf [§ 203a SGB V](#) zu übertragen.

Einen Anordnungsgrund hat der Antragsteller ebenfalls nicht glaubhaft gemacht. Denn er hat nicht einmal behauptet, derzeit oder in allernächster Zukunft einer Krankenbehandlung iSd [§ 27 Abs. 1 S. 1](#) und 2 SGB V zu bedürfen. Hinzu kommt, dass er in der Zeit vom 1. Oktober 2010 bis zum 31. März 2011 gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) bei der von ihm gewählten ([§§ 173 Abs. 1](#) und 2, [175 Abs. 1 S. 1 SGB V](#)) Krankenkasse pflichtversichert war. Dass die Antragsgegnerin entgegen ihrer Pflicht aus [§ 203a SGB V](#) keine Meldung erstattet hat und entgegen ihrer Pflicht aus [§ 252 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) die gemäß [§§ 232a Abs. 1 S. 1 Nr. 2](#), 243 Abs. 1 S. 1, 246, 251 Abs. 4 geschuldeten Beiträge nicht entrichtet hat, ist unerheblich, vgl. [§ 175 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) und [§ 16 Abs. 3a S. 2](#) Hlbs. 2 SGB V. Und sollte der Antragsteller für die Zeit ab dem 1. April 2011 Arbeitslosengeld II nicht oder nur als Darlehen beziehen, wäre er zwar nicht gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#), jedoch gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 a\) SGB V](#) bei der von ihm gewählten Krankenkasse pflichtversichert. Ein Ausschlussgrund nach [§ 5 Abs. 5a SGB V](#) oder [§ 5 Abs. 8a SGB V](#) ist nicht ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193 Abs. 1 S. 1 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-07-05