- Beglaubigte Abschrift -

Landessozialgericht Sachsen-Anhalt

L 6 KR 7/17 B ER
S 17 KR 458/16 ER (Sozialgericht Magdeburg)
Aktenzeichen

BESCHLUSS

In dem **Beschwerdeverfahren**

[redacted]

Prozessbevollm.: [redacted]

– Antragstellerin und Beschwerdeführerin –

gegen

Techniker Krankenkasse, ges. vertr. durch den Vorstand, Hauptverwaltung, Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg

– Antragsgegnerin und Beschwerdegegnerin –

Der 6. Senat des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt in Halle hat am 23. März 2017 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Eyrich, den Richter am Landessozialgericht Dr. Ulrich und den Richter am Landessozialgericht Prof. Dr. Ulmer beschlossen:

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe

I.

Die Antragstellerin und Klägerin zur Hauptsache (im Folgenden Klägerin) verfolgt einen weiteren Anspruch auf Krankengeld sowie den Aufschub etwaiger Beitragszahlungen aus freiwilliger Versicherung.

Die Klägerin war seit dem 26. Januar 2016 arbeitsunfähig. Die Bescheinigungen reichte sie bei der Antragsgegnerin (im Folgenden Beklagte) ein. Spätestens am 3. Mai 2016 lagen der Beklagten nach deren Vermerken (auch) eine Bescheinigung bis zum 24. April 2016 und die Folgebescheinigung vom 27. April 2016 vor. Am 11. Mai 2016 teilte die Agentur für Arbeit der Beklagten die Beendigung des Bezugs von Arbeitslosengeld (Zahlungseinstellung) mit dem 31. März 2016 mit und hob die Bewilligung mit Bescheid vom 28. April 2016 auf.

Im Mai 2016 mahnte die Klägerin mehrfach die Zahlung des Krankengeldes an; auf einen möglichen Lohnfortzahlungsanspruch aus einem Beschäftigungsverhältnis wies sie nicht hin.

Mit Schreiben vom 1. Juli 2016 teilte die Deutsche Rentenversicherung Bund der Beklagten mit, sie habe einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vom 22. April 2016 wegen fehlender Mitwirkung abgelehnt.

Das bis zum 31. März 2016 gezahlte Arbeitslosengeld erstattete die Beklagte für den Zeitraum vom 8. März 2016 an aus dem Krankengeldanspruch der Klägerin. Für den Zeitraum vom 13. März 2016 an lehnte sie jedoch mit Bescheid vom 31. Mai 2016 die Zahlung mit der Begründung ab, weitere Arbeitsunfähigkeit sei nicht spätestens am 14. März 2016 festgestellt worden. Damit endeten auch die Mitgliedschaft und der Krankengeldanspruch. Dagegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 6. Juni 2016 Widerspruch ein, ohne dass darin ein Hinweis auf ein zwischenzeitliches Beschäftigungsverhältnis enthalten wäre.

Im Hinblick auf die nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V fortbestehende Pflichtversicherung zahlte die Beklagte auf der Grundlage eines Bescheides vom 13. Juli 2016 in Abänderung des vorherigen Bescheides vom 18. bis 28. März 2016 und 30. März bis 24. April 2016 weiter Krankengeld; für die Unterbrechungstage stützte sie sich auf die fehlende rechtzeitige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit.

Mit (weiterem) Bescheid vom 13. Juli 2016 lehnte die Beklagte die Zahlung von Krankengeld über den 24. April 2016 hinaus ab. Zur Begründung verwies sie darauf, Arbeitsunfähigkeit sei nur bis zu diesem Tag bescheinigt gewesen, und die nächste Bescheinigung datiere erst vom 27. und nicht bereits vom 25. April. Mit dem Anspruchsende auf Krankengeld ende auch die Pflichtmitgliedschaft bei ihr.

Mit dem per E-Mail erhobenen Widerspruch vom 18. Juli 2016 machte die Klägerin geltend, sie sei seit März ohne Einkommen und könne auch nicht mit baldigen ALG II-Zahlungen rechnen. Sie sei darüber hinaus in wirtschaftlichen Schwierigkeiten, die sie eine Entziehung des Sorgerechts für ihren Sohn befürchten ließen. Sie habe lediglich am 25. April 2016 nicht das Medizinische Versorgungszentrum aufsuchen können, weil sie ihr Kind wegen Krankheit der Tagesmutter selbst habe betreuen müssen. Auch während der vorangegangenen Bescheinigungslücken hätte Arbeitsunfähigkeit bestanden, teilweise neben der Notwendigkeit, ihren erkrankten Sohn zu betreuen. Sie sei schon aus Anlass des Bescheides vom 31. Mai 2016 nicht bzw. falsch beraten worden. Ebenso wenig sei sie am 29. April 2016 mit Eingang ihrer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 27. April 2016 richtig beraten worden.

Die Klägerin hat am 5. August 2016 beim Sozialgericht Magdeburg die Zahlung von rückständigem und laufendem Krankengeld und die Feststellung des Fortbestehens der Pflichtversicherung im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes geltend gemacht. Sie habe keine finanziellen Rücklagen; ihr Konto weise keine ausreichende Deckung für bestehende Lastschriften auf. Sie müsse ihren und ihres Sohnes Unterhalt sicherstellen, ohne Arbeit aufnehmen zu können; sie sei krank. Auch auf den Fortbestand ihrer Pflichtversicherung sei sie angewiesen.

Unter Vorlage einer Meldebescheinigung zur DEÜV über eine rückwirkende Meldung vom 29. August 2016 hat sie weiterhin (im Wesentlichen erstmals am 30. Juli 2016) vorgetragen, sie sei vom 25. April 2016 an bei einer näher benannten Firma als Büroangestellte beschäftigt gewesen. An diesem Tag habe sie die Beschäftigung noch nicht antreten können, weil die Betreuung ihres Sohnes durch die Erkrankung des Kindes ihrer Tagesmutter nicht sichergestellt gewesen sei. Insoweit sei sie freigestellt worden. Am Folgetag habe sie ein paar Stunden außerhalb von Magdeburg gearbeitet, sich dann aber wieder krank gemeldet und am Folgetag erneut und rückwirkend arbeitsunfähig schreiben lassen. Das Arbeitsverhältnis sei zum 9. Mai 2016 gekündigt worden, nachdem sie sich zuvor damit einverstanden erklärt habe. Dazu hat sie eine Lohnabrechnung vom August 2016 vorgelegt, nach der zwei Arbeitsstunden für April

2016 vergütet worden sind. Weiterhin hat die Klägerin den Arbeitsvertrag vom 20. April 2016 vorgelegt.

Die Beklagte hat Zweifel an dem Beschäftigungsverhältnis geäußert. Sie hat darauf hingewiesen, in der Meldebescheinigung sei ein Entgelt von 0,- € ausgewiesen. Eine Beitragsentrichtung zur Sozialversicherung ergebe sich auch aus der Abrechnung nicht. Die Versicherungsnummer der Klägerin stimme nicht mit derjenigen auf der Abrechnung überein. Nach den Maßstäben in der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts handele es sich nicht um ein Beschäftigungsverhältnis. Bei ihr sei keine Meldung des Beschäftigungsverhältnisses erfolgt. Sie hat eine Bescheinigung von Dr. Thiemann von 2. November 2016 vorgelegt, wonach die Klägerin am 26. April 2016 im Rahmen der Arbeitsunfähigkeit nicht in der Lage gewesen sei, eine Vollzeittätigkeit aufzunehmen.

Rückwirkend seit dem 1. August 2016 bezieht die Klägerin Arbeitslosengeld II.

Die Beklagte hat mit Widerspruchsbescheid vom 15. September 2016 den Widerspruch der Klägerin zurückgewiesen, wogegen sich die Klägerin mit der am 14. Oktober 2016 erhobenen Klage gewandt hat.

Mit Beschluss vom 8. Dezember 2016 hat das Sozialgericht den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz zurückgewiesen. Es hat ausgeführt, es handele sich der Sache nach um einen Antrag auf Erlass einer Regelungsanordnung nach § 86 Abs. 2 S. 2 SGG. Es fehle insoweit aber bereits an einem Anordnungsgrund. Durch den Bezug von Grundsicherung für Arbeitsuchende bestehe für die Klägerin kein Eilbedürfnis. Damit könnten auch Zahlungen an Energieversorger wieder aufgenommen werden. Ein Ende des Krankenversicherungsschutzes sei der Klägerin ebenso wenig angedroht worden.

Gegen den Beschluss hat die Klägerin am 5. Januar 2017 Beschwerde eingelegt. Sie führt eingehend aus, weshalb aus ihrer Sicht der Anspruch auf Krankengeld bestehe; schon deswegen seien an den Anordnungsgrund geringere Anforderungen zu stellen. Sie sei aber auch auf die Krankengeldzahlungen angewiesen. Sie bewohne ein Eigenheim, für das sie monatlich 400,- € an Raten aufbringen müsse, daneben 200,- € an Nebenkosten. Diese Kosten würden bei der Berechnung der Kosten für Unterkunft und Heizung nicht in vollem Umfang berücksichtigt. Dementsprechend sei sie mit Zahlungen in Verzug, und es seien enorme Rückstände aufgelaufen. Zudem fordere die Beklagte von ihr Beiträge. Ihre Schulden beliefen sich auf 7000,- €. Über Januar 2017 hinaus erhalte sie keine Leistungen nach dem SGB II mehr, weil nach einem Antrag auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit der Sozialhilfeträger zuständig geworden sei. Ab Februar 2017 erhalte sie keine Leistungen mehr.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

ihr im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes Krankengeld in Höhe von 35,99 € kalendertäglich für den 14. - 17. März, 29. März, 25. April und laufend vom 27. April 2016 an zu zahlen,

die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen den Beitragsbescheid der Beklagten vom 10. November 2016 für den Zeitraum vom 25. April bis 31. Juli 2016 anzuordnen

Die Beklagte beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält an ihrem Vorbringen fest, verweist insbesondere auf den Inhalt des Widerspruchsbescheides vom 15. September 2016 und ergänzt, eine Meldung eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses vom 25. April 2016 sei weiterhin bei ihr nicht eingegangen. Das Widerspruchsverfahren bezüglich der Beträge für den Zeitraum vom 25. April bis 31. Juli 2016 habe sie mit Widerspruchsbescheid vom 16. Februar 2017 – bereits bezogen auf den Widerspruch gegen einen Bescheid vom 16. August 2017 – abgeschlossen. Dagegen – so die Mitteilung der Klägerin – hat diese am 16. März 2017 Klage erhoben.

Bei der Beschlussfassung hat dem Gericht neben der Gerichtsakte die Verwaltungsakte der Beklagten, Bl. 1 -105 und ein Band mit Unterlagen vorgelegen, die die Beklagte mit Schriftsatz vom 17. Februar 2017 eingereicht hat. Dabei handelt es sich neben dem Widerspruchsbescheid vom 15. September 2016 ausschließlich um Korrespondenz zwischen ihr und der Klägerin.

II.

Die Beschwerde hat keinen Erfolg.

Sie ist gem. § 172 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) überwiegend statthaft.

Soweit die Klägerin allerdings erstmals die Herstellung der aufschiebenden Wirkung ihres Widerspruchs gem. § 86 b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG gegen ein Schreiben vom 10. November 2016 (richtiger möglicherweise gegen den Bescheid vom 16. August 2016) beantragt, fehlt es an einer vorangehenden Entscheidung durch Beschluss des Sozialgerichts. Für die erstmalige Entscheidung ist gem. § 86 b Abs. 1 S. 1 SGG das Sozialgericht zuständig. Es handelt sich bei dem Antrag auch nicht nur um die Erset-

zung des erstinstanzlich gestellten Antrags auf Feststellung der Beibehaltung der Versicherung zu den Bedingungen bis zum 31. März 2016. Denn in ein Verfahren gegen den Beitragsbescheid ist nach dem Ziel der Anfechtung notwendig die Pflegekasse bei der Beklagten einbezogen.

Der Antrag war auch nicht in entsprechender Anwendung von § 98 S. 1 SGG an das Sozialgericht zu verweisen. Der bisher beim Senat nur gestellte Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs ist durch Erlass des Widerspruchsbescheides vom 16. Februar 2017 mit dem Widerspruchsverfahren erledigt. Ein ggf. beabsichtigter Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage müsste (auch als Antragsänderung) jedenfalls neu gestellt werden, wofür – wie dargelegt – das Sozialgericht zuständig ist.

Der gem. § 86 b Abs. 2 S. 2 SGG gestellte Antrag auf Erlass einer Regelungsanordnung zur vorläufigen Zahlung des Krankengeldes ist unbegründet.

Dabei sind die Anforderungen an die Wahrscheinlichkeit des Krankengeldanspruchs als Anordnungsanspruch im vorliegenden Falle hoch. § 86 b Abs. 2 S. 2 SGG erfordert insgesamt eine Abwägung zwischen den Nachteilen des Antragstellers ohne die Anordnung und der Rechtfertigung der Anordnung als "nötig" im Hinblick auf die Interessen des Antragsgegners. Je weniger die Interessenlage als solche die Entscheidung bestimmt, desto mehr rücken die Erfolgsaussichten in der Hauptsache in den Vordergrund. Den von der Klägerin nachvollziehbar geschilderten wirtschaftlichen Problemen durch den Wegfall der Krankengeldzahlung steht auch auf Seiten der Beklagten ein erhebliches Risiko im Falle einer vorläufigen Zahlung gegenüber, das einer Vorwegnahme der Hauptsache nahe kommt. Denn eine Rückabwicklung einer vorläufig gewährten Krankengeldzahlung wäre für die Beklagte im Falle ihres Obsiegens in der Hauptsache praktisch ausgeschlossen. Zum Einen wären Erstattungsansprüche auf die schon geleisteten ALG II-Zahlungen zu erwarten, wie sich daraus ergibt, dass das Jobcenter in seinem Bescheid vom 25. September 2016 auf das laufende Verfahren wegen Krankengeldes Bezug genommen hat. Für die Zukunft fehlte es an denkbaren, zu Gunsten der Beklagten verrechenbaren Ansprüchen. Denn insoweit in Betracht kommende bedarfsabhängige Leistungen wären durch eine vorläufige Krankengeldzahlung schon dem Ansatz nach nicht zu erbringen. Insofern droht auf Seiten der Beklagten eine gesetzlich nicht vorgesehene endgültige Belastung der Beitragszahler.

Die Klägerin hat ihren Anspruch auf Krankengeld gem. § 46 Abs. 2 S. 2 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V – i. d. F. d. G. v. 16.7.2015, BGBl. I S. 1211) nach dem Stand des vorliegenden Verfahrens am Montag, dem 25. April 2016 verlo-

ren, weil an diesem Tag – wie unstrittig ist – kein Arzt eine Feststellung der Arbeitsunfähigkeit getroffen hat (ebenso § 5 Abs. 3 S. 5 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in der ab 17. März 2016 geltenden Fassung). Von einem Fehlen der Handlungsfähigkeit bei der Klägerin, das eine Überbrückung dieses Versäumnisses ermöglichen könnte (BSG, Urt. v. 22.6.1966 – 3 RK 14/64 – BSGE 25, 76 ff., Hinweis darauf in Urt. v. 4.3.2014 – B 1 KR 17/13 R – SozR 4-2500 § 192 Nr. 6), ist hierbei im Falle der Klägerin nicht auszugehen. Dabei ist nicht zu übersehen, dass angesichts der (vorher und nachher) gestellten Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen Zustände wie Planlosigkeit, Antriebslosigkeit und Angstzustände eintreten können, die die Fähigkeit zur Einsicht in die Notwendigkeit eines Arztbesuches herabsetzen können, ebenso – mehr noch – die Fähigkeit, einer solchen Einsicht auch zu folgen. Ein näheres Eingehen hierauf ist jedoch schon durch die Angabe der Klägerin ausgeschlossen, sie habe ursprünglich an diesem Tag entsprechend ihrem neuen Arbeitsvertrag außerhalb ihres Wohnortes arbeiten gehen wollen. Dies habe sie nur deswegen nicht getan, weil sie wegen Verhinderung der Tagesmutter ihren Sohn habe betreuen müssen. Auch wenn der Senat an der Wahrheit dieses Vortrags – dazu noch später – deutliche Zweifel hat, kann er die Feststellung zum damit verbundenen Zustand der Klägerin nicht durch Tatsachen ersetzen, für die sowohl Angaben als auch Belege fehlen. Er geht daher davon aus, dass – erst recht – eine uneingeschränkte Fähigkeit zum Aufsuchen eines Arztes zur Krankschreibung bestanden hätte.

Der Gesetzeswortlaut ist bis auf hier nicht ersichtliche Ausnahmen (dazu z.B. BSG, Urt. v. 16.12.2014 – B 1 KR 37/14 R – Juris, Rn. 24 ff.) uneingeschränkt zu beachten. Er stellt eine Reaktion des Gesetzgebers auf die vorangehende Rechtslage und dazu ergangene Rechtsprechung dar, wonach sogar eine nahtlose Überlappung zwischen zwei Krankschreibungen bestehen musste (BSG, Urt. v. 4.3.2014, a.a.O.). Daran knüpft er zwar mit einer Erleichterung an – Feststellung am Werktag nach Ablauf der früheren Bescheinigung reicht aus – setzt aber im Übrigen die vorherige Rechtsprechung voraus und nimmt daran keine Änderung vor. Dies angesichts der für den Gesetzgeber vorhersehbaren Härtefälle gegen den Gesetzeswortlaut zu ändern, fühlt sich der Senat nicht berufen. Er teilt auch angesichts der Vielzahl täglich anfallender Krankengeldansprüche das Bestreben, den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit an eine einfache Form zu knüpfen, deren Richtigkeitsgewähr typischerweise nur mit zeitnaher Erfüllung verbunden ist.

Entsprechendes gilt für den Anspruchswegfall im Rahmen fortbestehender Versicherung für den 14. – 17. und 29. März 2016.

Die Klägerin hat nach dem 25. April 2016 keinen neuen Krankengeldanspruch erworben, weil sie nicht mehr auf Krankengeld versichert war. Gem. § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V dauerte ihre Mitgliedschaft zunächst bis zum 24. April 2016 als letztem Tag des Krankengeldbezuges.

Ein nachgehender Anspruch nach § 19 Abs. 2 SGB V kommt nicht in Betracht, weil für die Klägerin vom 25. April 2016 an nach § 188 Abs. 2 S. 1 SGB V jedenfalls ein freiwilliges Versicherungsverhältnis zur Beklagten bestand. Es fehlt damit an einem Ende der Mitgliedschaft im Sinne von § 19 Abs. 2 SGB V (vgl. BSG, Urt. v. 16.12. 2014, a.a.O., Rn. 31).

Die Klägerin war vom 25. April 2016 an nicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V versichert, weil eine Versicherung danach nur bis zum 31. März 2016 bestand. Zwar erklärt – worauf die Klägerin abstellt – die Vorschrift die rückwirkende Beendigung des Leistungsbezugs gegen das Fortbestehen der Versicherungspflicht für unbeachtlich. Dies ändert aber nichts daran, dass dabei nur Zeiten erfasst sind, in denen das Arbeitslosengeld nach dieser Vorschrift – vorbehaltlich hier nicht in Betracht kommender Sonderfälle – bezogen worden ist. Ein Bezug im Sinne dieser Vorschrift liegt – jedenfalls im Sinne einer hohen Wahrscheinlichkeit eines Erfolges im Hauptsacheverfahren – bei der Klägerin ab April 2016 nicht vor. Denn die Agentur für Arbeit hat schon mit Ablauf des Monats März 2016 von ihrer Befugnis zur vorläufigen Zahlungseinstellung nach § 331 Abs. 1 S. 1 des Dritten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB III) Gebrauch gemacht. Die aufschiebende Bedingung für die Fortzahlung nach § 331 Abs. 1 S. 2 SGB III – verspätete Aufhebung des Bewilligungsbescheides – hat die Agentur für Arbeit nicht eintreten lassen. Insofern wäre für die Begründung der Pflichtversicherung bei der Beklagten zwar die erfolgte Aufhebung der Gewährung für einen Zeitraum vor dem 31. März 2016 unschädlich. Wann danach die Aufhebung ausgesprochen worden ist, ist aber für das Ende der Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V mit dem 31. März 2016 unbeachtlich.

Eine Versicherungspflicht der Klägerin ist nicht gem. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V eingetreten, weil die Klägerin nicht im Sinne der Vorschrift gegen Arbeitsentgelt beschäftigt war. Eine entsprechende Meldung liegt der Beklagten als Einzugsstelle auch nicht vor. Die tatsächlichen Verhältnisse rechtfertigen nicht den Schluss auf eine ernstliche Absicht zumindest der Klägerin, Pflichten aus dem abgeschlossenen Arbeitsvertrag erfüllen zu wollen und auch nicht auf die ernstliche Erwartung, im Gegenzug durchsetzbare Ansprüche gegen einen Arbeitgeber zu erwerben (vgl. insoweit BSG, Urt. v. 29.9.1998 – B 1 KR 10/96 R – Juris, Rn 19).

Das Verhalten der Klägerin spricht gegen ein ernstliches Eingehen von Verpflichtungen beider Seiten im Zusammenhang mit dem mit Datum vom 20. April 2016 unterschriebenen Arbeitsvertrag. Mit einer ernsthaften Absicht der Klägerin am 20. und 25. April 2016, einen unbefristeten Arbeitsvertrag über eine vollschichtige Tätigkeit, zunächst außerhalb ihrer Heimatstadt, erfüllen zu wollen, ist kaum zu vereinbaren, dass sie am 22. April 2016 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beantragt hat, wie sich aus der Mitteilung der Deutschen Rentenversicherung Bund an die Beklagte vom 1. Juli 2016 ergibt. Der Antrag bezieht sich nach späterer Mitteilung auf einen mindestens zwölfwöchigen Aufenthalt in einer Rehabilitationseinrichtung außerhalb der Heimatstadt der Klägerin. Solche Leistungen setzen nach § 10 Abs. 1 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI) eine Minderung oder wenigstens erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit voraus. Die Annahme eines solchen Zustandes durch die Klägerin, die sie mit ihrem Antrag zum Ausdruck bringt, spricht gegen ihren ernsten Glauben, vorher eine vollschichtige Angestelltentätigkeit ausüben zu können.

Weiterhin spricht gegen die Ernsthaftigkeit des Vertragsschlusses, dass vor dem Bekanntwerden des Wegfalls der Versicherung auf Krankengeld der Arbeitsversuch nirgends Erwähnung findet. Die der Klägerin ausgestellte Meldebescheinigung zur Sozialversicherung, der tatsächlich keine Meldung gegenüber steht, datiert erst vom August 2016. Von einem Arbeitsverhältnis ist im Widerspruch der Klägerin vom 6. Juni 2016 nach dem (später insoweit aufgehobenen) Bescheid der Beklagten vom 31. Mai 2016 über ein Ende der beitragsfreien Mitgliedschaft und des Krankengeldanspruchs mit dem 13. März 2016 nicht die Rede. Auch im Widerspruch vom 18. Juli 2016 findet sich dazu keinerlei Hinweis. Darin behauptet die Klägerin – anders als später – sie habe am 25. Juli 2016 das Medizinische Versorgungszentrum wegen der Aufsicht über ihren Sohn nicht aufsuchen können. Dass sie ohnehin vorrangig einen Arbeitsvertrag erfüllen wollte, ist nicht erwähnt. Auch im Zusammenhang mit ihrer Forderung nach Fortbestand ihrer Mitgliedschaft erwähnt die Klägerin den Arbeitsversuch nicht, geht vielmehr selbst davon aus, dass sie aufgrund fehlender Meldung beim Jobcenter ohne Versicherung und Einkommen sei, soweit die Beklagte die Krankengeldzahlung zum 25. April 2016 zu Recht eingestellt hat.

Den ihr nach dem vorgelegten Arbeitsvertrag zustehenden Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall hat die Klägerin offenbar nie durchzusetzen versucht. Dies ist auch insofern bemerkenswert, als er den Krankengeldanspruch nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V zum Ruhen gebracht hätte, die Klägerin aber im betroffenen Zeitraum mehrfach Krankengeld gefordert hat. So hat sie am 3. Mai 2016 mit E-Mail an die Beklagte mitgeteilt, sie bekomme nun gar kein Geld. Mit E-Mail vom 16. Mai 2016 hat sie

wiederum eine zügige Zahlung von Krankengeld angemahnt. Daneben findet sich für Mai 2016 in der Akte der Beklagten eine Vielzahl von Telefonvermerken entsprechenden Inhalts. Insgesamt bietet sich keine hinreichende Grundlage für eine vorläufige Gewährung von Krankengeld wegen dieses vorgetragenen Beschäftigungsverhältnisses.

Der Beschluss ist gem. § 177 SGG unanfechtbar.

Eyrich Prof. Dr. Ulmer Dr. Ulrich

Beglaubigt
Halle (Saale), 24. März 2017

Krah
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Landessozialgericht Sachsen-Anhalt