

L 4 KR 1997/19 ER-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 15 KR 566/19 ER

Datum

24.05.2019

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 KR 1997/19 ER-B

Datum

16.10.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Auf die Beschwerde der Antragsgegnerin wird der Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 24. Mai 2019 aufgehoben und der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

Der Antragsteller begehrt im Wege der einstweiligen Anordnung die Durchführung einer Pflichtversicherung gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).

Der 1944 geborene Antragsteller ist armenischer Staatsangehöriger. Er lebt derzeit bei seiner Tochter, die im Inland beruflich als Ärztin tätig ist. Der Antragsteller hält sich seinen Angaben zufolge seit Januar 2018 im Bundesgebiet auf, wobei er zunächst über ein 3-Monats-Visum verfügt habe. Anfang Februar 2018 – so seine weiteren Angaben – sei es zu einer schweren Lungenentzündung und in der Folge zu einem Nierenversagen gekommen. Der Antragsteller ist auf eine Dialyse angewiesen, die zumindest dreimal wöchentlich erforderlich ist.

Am 25. Februar 2019 beantragte der Antragsteller beim Sozialgericht Mannheim (SG) durch seine Tochter den Erlass einer einstweiligen Anordnung mit dem Ziel, die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihn als Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen. Zur Begründung trug er vor, krank zu sein und dringend Versicherungsschutz zu benötigen. Das Vorgehen der Antragsgegnerin sei nicht korrekt. Er legte hierzu die von der Antragsgegnerin unterzeichnete "Bestätigung der Krankenkasse" vom 8. November 2018 vor, wonach er die Voraussetzungen für die Aufnahme in die Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nicht erfülle, weil er nicht über einen Aufenthaltstitel über mehr als ein Jahr verfüge und keinen Bezug zum Arbeitsleben in Deutschland habe. Weiter legte er Schreiben der Stadt H., Bürger- und Ordnungsamt, Zuwanderungsrecht, vom 7. November und 26. November 2018 vor, worin bestätigt wurde, dass dem Antragsteller eine Aufenthaltserlaubnis gemäß [§ 25 Abs. 3](#) Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz – AufenthG) vom 7. November 2018 bis 6. November 2019 erteilt worden sei, sowie deren Schreiben vom 1. Februar 2019, mit dem die Bereitschaft bekundet wurde, den Gültigkeitszeitraum des Aufenthaltstitels des Antragstellers zu überprüfen und gegebenenfalls im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten anzupassen, falls für die Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit in der gesetzlichen oder privaten Versicherung ein längerfristiger Aufenthaltstitel vorliegen müsse. Der Antragsteller legte weiter die Rechnung des Nierenzentrums H. vom 14. Februar 2019 über EUR 5.405,68 für 14 Dialysebehandlungen im Zeitraum vom 1. bis 31. Januar 2019 (Kosten je Behandlung EUR 386,12) sowie Kontoauszüge der C. AG vom 7., 9. und 31. Januar 2019 sowie 4. Februar 2019 vor, die ein geringfügiges Guthaben und im Januar 2019 Zahlungseingänge von EUR 447,50 (davon aus dem Ausland EUR 387,50) ausweisen.

Die Antragsgegnerin trat dem Antrag entgegen und machte geltend, ein Anordnungsgrund liege nicht vor, weil es der Tochter des Antragstellers möglich sei, die Kosten der ärztlichen Behandlungen vorzustrecken bzw. im Rahmen ihrer Unterhaltsverpflichtung zu übernehmen. Auch ein Anordnungsanspruch sei zu verneinen, da die Voraussetzungen für eine Auffangversicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nicht erfüllt seien. Nicht-EU-Ausländer wie der Antragsteller würden gemäß [§ 5 Abs. 11 SGB V](#) von der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nur dann erfasst, wenn sie eine Niederlassungserlaubnis oder eine Aufenthaltserlaubnis mit einer Befristung auf mehr als zwölf Monate nach dem AufenthG besäßen und zusätzlich für die Erteilung dieser Aufenthaltstitel keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 des AufenthG](#) bestehe. Da die Aufenthaltserlaubnis des Antragstellers nur auf ein Jahr erteilt worden sei, scheide eine Mitgliedschaft bei der Antragsgegnerin zwingend aus. Selbst wenn der Aufenthaltstitel nicht auf ein Jahr befristet worden wäre, käme eine entsprechende Pflichtmitgliedschaft nicht in Betracht, da der Antragsteller ausweislich seiner Kontoauszüge mittellos sei und daher Hilfebedürftigkeit bestehe.

Mit Schriftsatz vom 15. März 2019 trug der Antragsteller sodann vor, ein Anordnungsgrund bestehe wegen des Erfordernisses einer Krankheitskostenvollversicherung, da durch die Dialyse monatliche Krankheitskosten in Höhe von ca. EUR 7.500 entstünden, die weder von ihm selbst noch durch seine Angehörigen getragen werden könnten. Er und seine Tochter hätten sämtliche ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen Reserven bereits für die Behandlungskosten verbraucht. Er beziehe Nettoeinkünfte aus Armenien von umgerechnet ca. EUR 2.400 monatlich, seine Tochter Einkünfte aus ihrer Tätigkeit als Fachärztin in Höhe von ca. EUR 3.000 und sein in Armenien lebender Sohn Nettoeinkünfte in Höhe von ca. EUR 400 monatlich. Diese Einkünfte seien bei weitem nicht ausreichend, um die laufenden Krankheitskosten für die dreimal wöchentlich erforderlichen Dialysebehandlungen zu decken, bei deren Absetzen er innerhalb von einer Woche an Elektrolytentgleisung und Herzversagen versterben würde. Er und seine Kinder hätten keine nennenswerten finanziellen Ersparnisse mehr. Eine Hilfebedürftigkeit habe aufgrund seiner Einkünfte bisher nicht vorgelegen. Seine Tochter habe auch keine Verpflichtungserklärung zur Sicherung des Lebensunterhaltes abgegeben bzw. abgeben müssen. Eine Verlängerung der Gültigkeitsdauer der Aufenthaltserlaubnis sei am 15. März 2019 bei der Ausländerbehörde der Stadt H. beantragt worden. Er legte die Bescheinigung der Firma E. & Y. CJSC vom 14. Januar 2019 vor, wonach sie gemäß Vereinbarung vom 29. Dezember 2017 für 164 qm Büroräume vierteljährlich Mietgebühren an den Antragsteller in Höhe von AMD (armenische Dram) 4.383.720 (aktuell ca. EUR 8.330) zu entrichten habe, die Lohnsteuerbescheinigung für 2018 seiner Tochter sowie die Bestätigung des Universitätsklinikums H. vom 12. März 2019, wonach er dreimal pro Woche hämodialysiert werde, die Behandlungen lebenswichtig seien und nicht über einen längeren Zeitraum unterbrochen werden könnten. Mit Schriftsatz vom 26. März 2019 legte der Antragsteller sodann die vorläufige Bescheinigung der Stadt H. vom selben Tag vor. Danach war eine Aufenthaltserlaubnis nach [§ 25 AufenthG](#) vom 7. November 2018 bis 6. November 2021 erteilt worden.

In dem anschließenden Erörterungstermin vor dem SG am 5. April 2019 gab der Antragsteller ausweislich des entsprechenden Protokolls über die oben dargelegten Umstände seiner Einreise und des Erkrankungsbeginns hinaus an, in Armenien keinen Krankenversicherungsschutz gehabt zu haben. Dies sei in Armenien auch eher unüblich. Er sei seit zwei bis drei Jahren in Rente und vorher selbstständig gewesen als Gesellschafter einer Baufirma. Er verfüge über Mieteinnahmen in Höhe von EUR 2.400 monatlich, die vierteljährlich überwiesen würden. Der Rentenanspruch liege bei etwa EUR 100. Er legte die auf die Anfrage der Stadt H. durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) abgegebene Stellungnahme gemäß [§ 72 Abs. 2 AufenthG](#) vom 29. September 2018 vor. Danach waren im Falle des Antragstellers das Vorliegen der Voraussetzungen des [§ 60 Abs. 7 AufenthG](#) im Rahmen einer Gesamtwürdigung bejaht worden. Im Rahmen der Stellungnahme wurde ausgeführt, dass in Armenien Dialysebehandlungen innerhalb der in Armenien flächendeckend gewährleisteten medizinischen Grundversorgung an sich zwar kostenlos erfolgten, für die Behandlung jedoch für eine gewisse Zeit eine Zuzahlung von ca. 35 US-Dollar zu erwarten sei, um sofort einen Dialyseplatz in einer staatlichen Klinik zu erhalten. Der schnelle Zugang zu der erforderlichen Behandlung in Armenien hänge daher letztlich von der finanziellen Leistungsfähigkeit des Betroffenen und seiner Familie ab. Nach Aktenlage verfüge ein in Eriwan lebender Sohn nicht über Mittel zur Unterstützung des Antragstellers und ein Verweis auf die finanzielle Unterstützung durch die in Deutschland lebende Tochter, die Ärztin sei, sei ohne Kenntnis von deren Lebensumständen nicht einfach möglich. Nach derzeitiger Aktenlage sei daher davon auszugehen, dass der Antragsteller die für ihn notwendige Behandlung in Armenien nicht erreichen und finanzieren könne und daher die Voraussetzungen des [§ 60 Abs. 7 AufenthG](#) vorliegen. Der Antragsteller legte ferner die Benachrichtigung ("notification") der Firma E. & Y. CJSC vom 4. April 2019 über die Zahlung von Mietgebühren an den Antragsteller vom 1. Oktober 2018 bis 31. März 2019 in Höhe von AMD 11.836.044 (je Quartal AMD 3.945.348 [aktuell ca. EUR 7.500]) vor.

Die Antragsgegnerin vertrat weiterhin die Auffassung, das Vorliegen eines Anordnungsgrundes sei nicht glaubhaft. Die Angaben des Antragstellers im Erörterungstermin vom 5. April 2019, wonach er Vorsitzender (Direktor) und gleichzeitig Gesellschafter (Teilhaber) einer Baufirma gewesen sei sowie Eigentümer eines Hauskomplexes, der an eine Unternehmensberatung vermietet sei und er Mieteinkünfte von monatlich EUR 2.400 habe, wiesen auf ein nicht unerhebliches Vermögen hin und ließen angesichts der um ein Vielfaches niedrigeren Lebenshaltungskosten in Armenien auf ein höheres Sparvermögen schließen. Angesichts der beruflichen Stellung des Antragstellers sei im Übrigen unglauwbüdig, dass er in Armenien nicht krankenversichert gewesen sei. Die vorgelegte Stellungnahme des BAMF weise im Übrigen darauf hin, dass der Antragsteller und seine Tochter keine bzw. unzutreffende Angaben über ihre finanziellen Verhältnisse gemacht hätten. Denn mit dem hohen monatlichen Einkommen des Antragstellers und einer gegebenenfalls möglichen finanziellen Unterstützung durch die Tochter sei der Antragsteller ohne Probleme in der Lage gewesen, die für die Dialysebehandlung in Armenien notwendigen Kosten in Höhe von 35 US-Dollar zu tragen. Die Entscheidung der Stadt H., die Aufenthaltserlaubnis auf mehr als ein Jahr zu verlängern, sei daher offensichtlich rechtswidrig ergangen. Die Pflichtmitgliedschaft des Antragstellers scheidet schließlich auch vor dem Hintergrund des [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) aus sowie dem Umstand, dass der Antragsteller als hauptberuflich selbstständig Tätiger keinen Anspruch darauf habe, in die gesetzliche Krankenversicherung zu gelangen.

Hierzu führte der Antragsteller mit Schriftsatz vom 10. Mai 2019 unter Bezugnahme auf die vorgelegte Bescheinigung der Firma E. & Y. CJSC vom 14. Januar 2019 und die Steuerbescheinigung seiner Tochter aus, seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse dargelegt und glaubhaft gemacht zu haben. Hinsichtlich der "vierteljährlichen Rentenzahlung" legte er nochmals die Benachrichtigung der Firma E. & Y. CJSC vom 4. April 2019 vor. Ergänzend teilte er mit, dass er Aktien seines ehemaligen Arbeitgebers, der Firma Ha., besitze, diese Firma jedoch seit geraumer Zeit keine Gewinne mehr erziele, weshalb er seit ca. fünf Jahren keine Dividendenzahlungen mehr erhalte. Weiter machte der Antragsteller geltend, bisher nicht gesetzlich oder privat krankenversichert gewesen zu sein. Hierzu legte er das Schreiben der Botschaft der Republik Armenien vom 25. April 2019 vor, wonach Armenien über eine staatliche Versorgungsstruktur verfüge. Es sei durch Beschluss der Regierung geregelt, bei welchen Personengruppen und Erkrankungen die Kosten für bestimmte ambulante und stationäre Behandlungen sowie Medikamente durch den Staat getragen werden. Ein mit dem Krankenversicherungssystem in Deutschland vergleichbares System mit einem institutionellen Dualismus von gesetzlicher und privater Krankenversicherung gebe es nicht. Es bestehe auch keine Krankenversicherungspflicht. Es gebe lediglich die Möglichkeit zur freiwilligen Versicherung bei privaten Versicherungsunternehmen; diese hätten jedoch eine geringe Verbreitung in Armenien. Im Hinblick auf die sodann aufgeführten sechs privaten Versicherungsunternehmen legte der Antragsteller Bestätigungen vor, wonach er dort nicht versichert sei. Zu seiner beruflichen Tätigkeit gab er nun an, nicht selbstständig, sondern stets als angestellter Arbeitnehmer tätig gewesen zu sein, zuletzt seit 1995 als geschäftsführender Direktor. Entsprechend dem geschlossenen Arbeitsvertrag habe er ein monatliches Gehalt bezogen. Seit 14. März 2010 sei er offiziell in Rente und bis Dezember 2017 nebenbei noch in geringem Umfang in der Firma tätig gewesen. Insoweit legte er den "Arbeitsvertrag N 139-K" vom 2. Mai 2006 sowie eine zweiseitige Übersetzung aus seinem Arbeitsbuch vor.

Auf den Hinweis der Antragsgegnerin, dass der Antragsteller entgegen seinen Angaben im Erörterungstermin, er habe keine Firmenanteile mehr, nun eingeräumt habe, über ein Aktienpaket der Firma Ha. zu verfügen, legte der Antragsteller nachfolgend dar, seine

Kapitalbeteiligung an der Firma Ha. habe bis zum Jahr 2014 unter 50% gelegen; seit 2014 halte er 50 %. Die Firma Ha. sei im Übrigen Gegenstand der Liquidation. Hierzu legte er die Bescheinigung der Firma Ha. GmbH vom 17. Mai 2019 vor. Ferner legte er eine Bescheinigung der "S. Kontrakt GmbH" vom 17. Mai 2019 vor, mit der 25 Anteile (Nominalwert jeweils AMD 1.000) bei einem Firmenkapital von AMD 50.000 bestätigt werden und dass von 2014 bis 2018 keine Dividenden geleistet worden seien.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24. April 2019 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Antragstellers gegen den Bescheid vom 8. November 2018 zurück. Dagegen erhob der Antragsteller am 13. Mai 2019 beim SG Klage (S 15 KR 1428/19).

Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verpflichtete das SG die Antragsgegnerin, den Antragsteller ab 26. März 2019 bis zur rechtskräftigen Feststellung seiner Mitgliedschaft vorläufig als pflichtversichertes Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen und die gesetzlich vorgesehenen Leistungen zu gewähren. Im Übrigen wies es den Antrag ab. Ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund seien glaubhaft gemacht. Ein Anordnungsanspruch sei zu bejahen, da der Antragsteller nach summarischer Prüfung die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 13 und nach § 5 Abs. 11 SGB V erfülle. Mit der vorläufigen Bescheinigung der Stadt H. vom 26. März 2019 habe der Antragsteller glaubhaft gemacht, dass er über eine Aufenthaltserlaubnis mit einer Befristung auf mehr als zwölf Monate verfüge und für die Erteilung dieses Aufenthaltstitels keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG bestehe. Die von der Antragsgegnerin vorgebrachten Zweifel an der Richtigkeit der behördlichen Einschätzung seien nicht geeignet, die sich aus der vorgelegten Bescheinigung ergebende Aufenthaltserlaubnis zu widerlegen. Der Antragsteller habe auch keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall. Aufgrund seiner monatlichen Mieteinnahmen und der Rentenzahlung sei von einer Hilfebedürftigkeit mit möglichen Ansprüchen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) nicht auszugehen. Der Antragsteller habe auch glaubhaft gemacht, bisher nicht gesetzlich oder privat krankenversichert gewesen zu sein. Die Botschaft der Republik Armenien habe zudem mit Schreiben vom 25. April 2019 bestätigt, dass es in Armenien kein vergleichbares Krankenversicherungssystem wie in Deutschland mit institutionellem Dualismus von gesetzlicher und privater Krankenversicherung gebe. Entgegen der Ansicht der Antragsgegnerin sei auch nicht davon auszugehen, dass der Antragsteller hauptberuflich selbstständig tätig gewesen bzw. noch tätig sei. Der Antragsteller sei seit 2010 berentet und es sei nicht erkennbar, weshalb die Mieteinnahmen zu einer selbstständigen Tätigkeit führen sollten. Bezüglich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit ergebe sich aus dem vorgelegten Arbeitsbuch sowie des Arbeitsvertrages vom 2. Mai 2006 eine Tätigkeit als angestellter Arbeitnehmer. Entgegen der Ansicht der Antragsgegnerin stehe der Mitgliedschaft des Antragstellers auch die Vorschrift des § 6 Abs. 3a SGB V nicht entgegen. Denn Satz 4 dieser Regelung bestimme, dass die Vorschrift nicht für Personen gelte, die nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 versicherungspflichtig seien. Dementsprechend verweise § 5 Abs. 1 Nr. 13b SGB V auch nicht auf § 6 Abs. 3 SGB V. Der Anordnungsgrund ergebe sich daraus, dass aufgrund der beim Antragsteller vorliegenden Erkrankungen ein Abwarten bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache nicht zumutbar sei. Der Antragsteller sei aufgrund seiner Nierenerkrankung auf die regelmäßige Dialyse angewiesen und die Kosten der ärztlichen Behandlung und Medikamente überschritten seine finanzielle Leistungsfähigkeit.

Am 19. Juni 2019 hat die Antragsgegnerin dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Beschwerde eingelegt. Sie ist der Auffassung, dass kein Anordnungsanspruch vorliege. Die seitens der Stadt H. erteilte Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis beruhe auf fehlenden bzw. nicht korrekt gemachten Angaben des Antragstellers. Bei Kenntnis seiner monatlichen Einkünfte wäre eine andere Entscheidung getroffen und die auf ein Jahr befristete Aufenthaltserlaubnis nicht verlängert worden. Die erst durch die Falschangaben des Antragstellers erfolgte ausländerrechtliche Fehlentscheidung über die Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis sei zu korrigieren. Zu Unrecht sei das SG im Übrigen davon ausgegangen, dass der Antragsteller keine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit ausgeübt habe. Er sei unstreitig Vorsitzender (Direktor) und gleichzeitig Gesellschafter (Teilhaber) einer Baufirma gewesen und habe auf ausdrückliche Nachfrage im Erörterungstermin am 5. April 2019 angegeben, die Anteile an der Firma seien verkauft worden. Zuletzt habe er demgegenüber sogar angegeben, seit 2014 über 50% des Stammkapitals zu verfügen. Darüber hinaus sei völlig unglaubwürdig, dass der Antragsteller in seiner privilegierten Position in Armenien keinen privaten Krankenversicherungsschutz gehabt habe. Schließlich müsse die Regelung des § 6 Abs. 3 a SGB V bei besonderen Fallkonstellationen auch auf den Personenkreis anwendbar sein, der noch nie in Deutschland gelebt habe, sich bereits im Rentenalter befinde und darüber hinaus gesundheitlich nicht mehr in der Lage ist, einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachzugehen. Eine Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V müsse letztlich auch unter analoger Anwendung des § 4 Freizügigkeitsgesetz/EU scheitern, da der Antragsteller nicht bessergestellt werden könne als EU-Bürger, da der Antragsteller oder dessen Tochter über ausreichende Existenzmittel verfügten.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Mannheim vom 24. Mai 2019 aufzuheben und den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzulehnen.

Der Antragsteller beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Insbesondere bestehe ein Anordnungsgrund, da er nicht in der Lage sei, die Behandlungskosten bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Er hat nach Hinweis des Senats auf die Notwendigkeit, die Einkommens- und Vermögensverhältnisse vollständig offen zu legen und durch entsprechende Nachweise zu belegen, zahlreiche Unterlagen vorgelegt, u.a. Dialyserechnungen des Nierenzentrums H. über Dialysen seit 13. Februar 2018, die an die Antragsgegnerin gerichtete Rechnung der Thoraxklinik im Universitätsklinikum H. vom 5. September 2019 über einen stationären Aufenthalt im August 2019 über EUR 15.385,87, Kontoauszüge eines Kontos seiner Tochter bei der D. A.-und Ä.bank (zum Teil unleserlich und geschwärzt), Kontoauszüge seines Kontos bei der C. AG, Bescheinigungen des Katasterausschusses der Republik Armenien vom 20. August 2019 sowie die weitere Bescheinigung der Firma E. & Y. CJSC vom 22. August 2019, dass sie gemäß Mietvertrag vom 16. Januar 2018 seit 1. Februar 2018 Mietgebühren an den Antragsteller in Höhe von AMD 19.726.740 (aktuell EUR 27.500) gezahlt habe. Dies Bescheinigung betreffe die in der vorgenannten Katasterbescheinigung aufgeführten Stellplätze. Insoweit wies er ergänzend darauf hin, dass die Angaben in Bezug auf die zuerst genannte "Immobilie" unzutreffend sein müsse, da es sich gleichfalls um einen Stellplatz handeln müsse.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verfahrensakten des SG und

des Senats sowie der Verwaltungsakten der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

1. Die gemäß [§ 173 Satz 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde der Antragsgegnerin ist zulässig, insbesondere statthaft. Die Beschwerde ist nicht nach [§ 172 Abs. 3 Nr. 1 SGG](#) ausgeschlossen, weil die Berufung in der Hauptsache nicht der Zulassung bedürfte. Der Antragsteller wendet sich gegen die Verneinung der Voraussetzungen für eine Pflichtmitgliedschaft gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#). Die Klage betrifft damit keine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)).

2. Die Beschwerde ist auch begründet. Das SG hätte die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung nicht verpflichten dürfen, den Antragsteller bis zur rechtskräftigen Feststellung seiner Mitgliedschaft vorläufig als versicherungspflichtiges Mitglied in die gesetzliche Krankenversicherung aufzunehmen. Weder ein Anordnungsanspruch noch ein Anordnungsgrund sind glaubhaft gemacht.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist Voraussetzung, dass ein dem Antragsteller zustehendes Recht oder rechtlich geschütztes Interesse vorliegen muss (Anordnungsanspruch), das ohne Gewährung des vorläufigen Rechtsschutzes vereitelt oder wesentlich erschwert würde, so dass dem Antragsteller schwere, unzumutbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (Anordnungsgrund). Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund müssen glaubhaft gemacht sein ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung [ZPO]). Glaubhaftmachung liegt vor, wenn das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds überwiegend wahrscheinlich sind. Dabei dürfen sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss des Ersten Senats vom 13. April 2010 – [1 BvR 216/07](#) – juris, Rn. 64; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. August 2014 – [1 BvR 1453/12](#) – juris, Rn. 9).

Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund stehen nicht isoliert nebeneinander; es besteht vielmehr eine Wechselbeziehung der Art, dass die Anforderungen an den Anordnungsanspruch mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw. Schwere des drohenden Nachteils (dem Anordnungsgrund) zu verringern sind und umgekehrt (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 15. November 2013 – [L 15 AS 365/13 B ER](#) – juris, Rn. 18; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 29. Januar 2007 – [L 7 SO 5672/06 ER-B](#) – juris, Rn. 2). Ist die Klage in der Hauptsache offensichtlich unzulässig oder unbegründet, so ist der Antrag auf einstweilige Anordnung ohne Rücksicht auf den Anordnungsgrund grundsätzlich abzulehnen, weil ein schützenswertes Recht nicht vorhanden ist (LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 15. November 2013 – [L 15 AS 365/13 B ER](#) – juris, Rn. 18; Hessisches LSG, Beschluss vom 5. Februar 2007 – [L 9 AS 254/06 ER](#) – juris, Rn. 4). Ist die Klage in der Hauptsache dagegen offensichtlich begründet, so vermindern sich die Anforderungen an den Anordnungsgrund. In der Regel ist dann dem Antrag auf Erlass der einstweiligen Anordnung stattzugeben, auch wenn in diesem Fall nicht gänzlich auf einen Anordnungsgrund verzichtet werden kann (LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 15. November 2013 – [L 15 AS 365/13 B ER](#) – juris, Rn. 18; Hessisches LSG, Beschluss vom 5. Februar 2007 – [L 9 AS 254/06 ER](#) – juris, Rn. 4).

a. Der Senat verneint bereits einen Anordnungsanspruch. Denn nach summarischer Prüfung ist nicht wahrscheinlich, dass der Antragsteller mit seinem Begehren im Hauptsacheverfahren erfolgreich sein wird.

Rechtsgrundlage für das vom Antragsteller geltend gemachte Begehren ist [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#). Danach sind versicherungspflichtig Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben und (a.) zuletzt gesetzlich krankenversichert waren oder (b.) bisher nicht gesetzlich oder privat krankenversichert waren, es sei denn, dass sie zu den in Abs. 5 oder den in § 6 Abs. 1 oder 2 genannten Personen gehören oder bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit im Inland gehört hätten.

(1) Der Senat geht im Zeitpunkt seiner Entscheidung davon aus, dass der Anwendungsbereich dieser Regelung für den Antragsteller, der armenischer Staatsangehöriger ist, grundsätzlich eröffnet ist. Denn gemäß [§ 5 Abs. 11 SGB V](#) werden Ausländer, wie der Antragsteller, die nicht Angehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, Angehörige eines Vertragsstaates des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum oder Staatsangehörige der Schweiz sind, dann von der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 erfasst, wenn sie eine Niederlassungserlaubnis oder eine Aufenthaltserlaubnis mit einer Befristung auf mehr als zwölf Monate nach dem AufenthG besitzen und für die Erteilung dieser Aufenthaltstitel keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 des AufenthG](#) besteht. Vom Vorliegen dieser Voraussetzungen ist im Falle des Antragstellers auszugehen. Denn ausweislich der vorgelegten vorläufigen Bescheinigung der Stadt H. vom 26. März 2019 verfügt der Antragsteller über eine Aufenthaltserlaubnis vom 7. November 2018 bis 6. November 2021, also über eine solche mit einer Befristung auf mehr als zwölf Monate. Für den Antragsteller bestand für den gemäß [§ 25 AufenthG](#) (Aufenthalt aus humanitären Gründen) erteilten Aufenthaltstitel auch keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG](#). Soweit das Bundessozialgericht (BSG) in seiner Entscheidung vom 3. Juli 2013 ([B 12 KR 2/11 R](#) – in juris) im Falle einer afghanischen Staatsangehörigen, für deren Aufenthaltstitel gleichermaßen keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach [§ 5 Abs. 1 AufenthG](#) verlangt wurde, davon ausging, dass die Voraussetzungen des [§ 5 Abs. 11 SGB V](#) nicht erfüllt waren und diese damit nicht von der Auffangpflichtversicherung erfasst sah, weil deren Aufenthaltstitel nach Maßgabe eines ministeriellen Erlasses das Bestehen einer Sicherung des Lebensunterhalts ohne Inanspruchnahme von Sozialleistungen unterstellte, liegt eine derartige Fallkonstellation hier nicht vor. Denn gemäß [§ 5 Abs. 3 Satz 1 AufenthG](#) wird im Falle eines Aufenthaltstitels gemäß [§ 25 Abs. 1 bis 3 AufenthG](#) ausdrücklich von einer Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts abgesehen.

Soweit die Antragsgegnerin vor dem Hintergrund der zunächst auf ein Jahr begrenzten Aufenthaltserlaubnis vom 7. November 2018 bis 6. November 2019 (vgl. Bescheinigung vom 7. November 2018) in Zweifel zieht, dass die im März 2019 erfolgte Verlängerung dieser Aufenthaltserlaubnis auf drei Jahre rechtmäßig war, weil das BAMF auf die Anfrage der Stadt H. gemäß [§ 72 Abs. 2 AufenthG](#) im Rahmen ihrer Stellungnahme vom 12. September 2018 davon ausging, dass der Antragsteller die für ihn notwendige Behandlung in Armenien angesichts des hohen Kostenaufwands nicht erreichen und finanzieren könne und deshalb die Voraussetzungen des [§ 60 Abs. 7 AufenthG](#) bejahte, obwohl der Antragsteller durchaus über Mittel verfüge, um die angegebenen Kosten die Behandlung zu finanzieren, kann der Senat dahingestellt sein lassen, ob der Stellungnahme tatsächlich unrichtige Angaben des Antragstellers zugrunde lagen oder die Einkommensverhältnisse des Antragstellers aus anderen, nicht in seiner Sphäre liegenden Gründen unberücksichtigt geblieben sind. Denn

ungeachtet des Zustandekommens der Entscheidung der Stadt H. und auch deren Rechtmäßigkeit sieht der Senat bei der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren gebotenen summarischen Prüfung keinen Grund für die Annahme, dass der Antragsteller entgegen der vorläufigen Bescheinigung vom 26. März 2019 nicht über eine Aufenthaltserlaubnis für mehr als ein Jahr verfügt.

(2) Der Senat geht nach summarischer Prüfung davon aus, dass Antragsteller im Sinne des [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nicht über einen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall verfügt, weder in der gesetzlichen Krankenversicherung noch in der privaten Krankenversicherung und insbesondere auch nicht im Rahmen der Sozialhilfe. Nach seinen Ausführungen im Erörterungstermin vor dem SG bat der Antragsteller nach seiner Kontaktaufnahme mit der Antragsgegnerin auch bei der Allianz Versicherung, einem privaten Versicherungsunternehmen, um eine Aufnahme, was diese ebenfalls abgelehnt habe. Ein derartiges Aufnahmebegehren mit nachfolgender Ablehnung ergibt sich auch aus dem vom Antragsteller vorgelegten Schreiben der Stadt H. vom 1. Februar 2019. Danach hatte sich die Stadt H. ihrerseits an die Allianz Versicherung gewandt und die Mitteilung erhalten, dass auf Grund der Gültigkeitsdauer der Aufenthaltserlaubnis eine formelle Ablehnung des Aufnahmebegehrens erfolgt sei. Der Senat sieht vor diesem Hintergrund keinen Grund für die Annahme, dass der Antragsteller über einen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall verfügt, insbesondere auch nicht über eine in Armenien abgeschlossene Auslandsversicherung, die ihm Krankenversicherungsschutz in Deutschland gewähren würde.

(3) Der Antragsteller war im Sinne des [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. a SGB V](#) zuletzt nicht gesetzlich krankenversichert.

(4) Eine Pflichtversicherung gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) käme daher nur unter den Voraussetzungen des Buchst. b in Betracht. Im Sinne dieser Regelung ist der Antragsteller bisher zwar nicht gesetzlich oder privat krankenversichert gewesen, allerdings ist davon auszugehen, dass er einen der normierten Ausnahmetatbestände ("es sei denn") erfüllt, wodurch seine Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der Auffangversicherung ausgeschlossen ist.

Nach dieser Regelung werden Personen, die früher über keine Krankenversicherung verfügten, also weder in der gesetzlichen noch in der privaten Krankenversicherung versichert waren, nur dann in die Versicherungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen, wenn sie zu dem Personenkreis gehören, der seinem Status nach der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnen ist. Dies ist bspw. bei Beamten und hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen nicht der Fall ist, weshalb diese Personen der privaten Krankenversicherung zugeordnet werden (vgl. KassKomm/Peters [§ 5 SGB V](#) Rn. 173). Diese Regelung dient der Abgrenzung, ob eine Person der gesetzlichen oder der privaten Krankenversicherung zugeordnet wird. Demnach werden die in [§ 5 Abs. 5](#) und [§ 6 Abs. 1](#) und 2 SGB V aufgeführten Personen von der Auffangpflichtversicherung ausgeschlossen, weil sie der privaten Krankenversicherung zugeordnet werden. Entsprechendes gilt für die Personen, die bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit im Inland zu diesem Personenkreis gehört hätten. Damit werden Personen, die im Ausland gearbeitet haben, derjenigen Gruppe zugerechnet, der sie bei einer solchen Tätigkeit im Inland angehört hätten (KassKomm/Peters, a.a.O. Rn. 176).

Hiernach ist der Antragsteller seinem Status nach nicht der gesetzlichen, sondern der privaten Krankenversicherung zuzuordnen. Der Senat kann dabei dahingestellt sein lassen, ob der Antragsteller entsprechend der Auffassung der Antragsgegnerin und wie von ihm im Erörterungstermin des SG vom 5. April 2019 angegeben, als Gesellschafter einer Baufirma selbstständig tätig war oder ob er im Sinne seines nachfolgenden Vorbringens und den Angaben in dem vorgelegten Arbeitsvertrag vom 2. Mai 2006 zuletzt als Vollzugsdirektor "Arbeitnehmer" der Firma Ha. war. Auf den Umstand, dass der darin ausgewiesene Tätigkeitsbeginn am 2. Mai 2006 nicht mit der letzten Eintragung in der vorgelegten Übersetzung des Arbeitsbuchs übereinstimmt, die die Ernennung des Antragstellers zum Vollzugsdirektor schon unter dem Datum des 1. Juni 1995 dokumentiert und als Grund der Eintragung einen Vertrag vom 9. Juni 1995 aufführt, kommt es gleichfalls nicht an. Denn selbst wenn der Antragsteller nicht bereits wegen einer in Armenien hauptberuflich ausgeübten selbständigen Tätigkeit den die Auffangpflichtversicherung ausschließenden Ausnahmetatbestand des [§ 5 Abs. 5 SGB V](#) erfüllen würde, wäre er gleichwohl nicht dem Personenkreis der in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Personen zuzuordnen. Denn ist der Antragsteller in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Vollzugsdirektor als Arbeitnehmer ansehen, wäre der Ausnahmetatbestand des [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) erfüllt, wonach Arbeiter und Angestellte, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze nach den Absätzen 6 oder 7 übersteigt, versicherungsfrei sind.

Nach dem vorgelegten Arbeitsvertrag vom 2. Mai 2006, auf den sich der Antragsteller ausdrücklich bezieht, war er als Vollzugsdirektor eingestellt und in dieser Funktion verpflichtet, die produktionswirtschaftliche und finanzwirtschaftliche Tätigkeit der Gesellschaft zu leiten, die Arbeit aller Struktureinheiten und die produktive Zusammenarbeit zu organisieren, die Organisation der Buchführung der finanzwirtschaftlichen Tätigkeit der Gesellschaft durchzuführen, die Ausübung aller Verpflichtungen der Gesellschaft gegenüber den Auftraggebern, Lieferanten und Kreditoren zu gewähren und die Maßnahmen zu ergreifen, um Fachkräfte mit entsprechenden Qualifikationen für die Gesellschaft zu schaffen, ihre Kenntnisse und Erfahrungen produktiv zu nutzen und zu entwickeln sowie sichere und günstige Arbeitsbedingungen für ihr Leben und ihre Gesundheit zu schaffen. Diese dem Antragsteller obliegenden Aufgaben bzw. ihm übertragenen Verpflichtungen zeigen, dass er für sämtliche Geschicke des Unternehmens verantwortlich war und damit nicht nur eine, sondern "die" führende Funktion im Unternehmen innehatte. Diese umfassende Eigenverantwortlichkeit findet letztlich auch Ausdruck in der Angabe des Antragstellers im Erörterungstermin vor dem SG, "selbstständig gewesen" zu sein.

Inländische Beschäftigte mit einem derartigen Aufgabenprofil sind in aller Regel nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert. Mit derartigen Tätigkeiten geht in aller Regel eine Vergütung einher, die die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt, so dass Versicherungsfreiheit gemäß [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) besteht. Diesen Personenkreis hat der Gesetzgeber der privaten Krankenversicherung, nicht aber der gesetzlichen Krankenversicherung zugewiesen. Ausgehend hiervon wäre auch der Antragsteller dem Personenkreis zuzuordnen, den der Gesetzgeber der privaten Krankenversicherung zugewiesen hat. Diese Zuordnung aufgrund der im Ausland ausgeübten Berufstätigkeit gilt auch bei Zuzug nach Deutschland im Rentenalter fort (Begr. d. RegE, [BT-Drucks. 16/3100 S. 94](#)). Ein Obsiegen des Antragstellers in der Hauptsache ist daher nicht wahrscheinlich. Allerdings kommt eine Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in Betracht.

b. Der Antragsteller hat auch einen Anordnungsgrund nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Das SG ist zwar zutreffend davon ausgegangen, dass der Antragsteller an einer schweren Erkrankung leidet und dreimal wöchentlich Dialysebehandlungen benötigt, die für sich betrachtet schon zu monatlichen Kosten bis ca. EUR 5.000 führen. Der Senat verkennt auch nicht, dass weitere Kosten für Medikamente und ärztliche Behandlungen hinzukommen, so dass insoweit monatliche Kosten von bis zu EUR 7.500 anfallen können. Allerdings hat der Antragsteller

schon bis zu seiner ersten Kontaktaufnahme mit der Antragsgegnerin im November 2018 bzw. seinem beim SG gestellten Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung in erheblichem Umfang Behandlungskosten selbst getragen, was darauf schließen lässt, dass der Antragsteller über maßgebliche Vermögenswerte verfügt. Legt man die Angaben des Antragstellers über eine Anfang Februar 2018 eingetretene Lungenentzündung zu Grunde, die schon zu erheblichen Krankenhauskosten geführt haben dürfte, und die Kosten der Dialyse, die in den vorgelegten Rechnungen erstmals für den 13. Februar 2018 ausgewiesen ist, ist von einem ganz erheblichen Betrag auszugehen.

Dass es die finanzielle Leistungsfähigkeit des Antragstellers angesichts der bereits gezahlten Behandlungskosten nicht mehr zulässt, diese auch weiterhin, zumindest bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache zu tragen, ist nicht glaubhaft gemacht. Der Antragsteller hat seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse schon für den Zeitpunkt seiner Einreise in die Bundesrepublik nicht klar und nachvollziehbar dargelegt. Damit ist schon nicht erkennbar, über welches Vermögen, sei es in Form von Grundstücks- oder Sachwerten bzw. Geldmitteln, er seinerzeit verfügte. Entsprechend lässt sich auch nicht bestimmen, in welchem Umfang die angefallenen Behandlungskosten die Vermögenswerte vermindert haben und welche Mittel dem Antragsteller gerade auch aktuell für die erforderlichen Behandlungskosten noch zur Verfügung stehen.

Soweit sich der Antragsteller im Laufe des Verfahrens zu seinen Einkünften äußerte, mangelt es ihnen vielfach an der nötigen Klarheit und die Angaben erscheinen häufig zielgerichtet. So hat der Antragsteller im Antragsverfahren zur Glaubhaftmachung des Anordnungsgrundes und wohl seiner Mittellosigkeit zunächst Kontoauszüge der C. AG aus dem Monat Januar 2019 vorgelegt, die nur geringfügige Einkünfte und kein nennenswertes Guthaben ausweisen. Erst nach Hinweis der Antragsgegnerin, dass die bestehende Hilfebedürftigkeit die beanspruchte Mitgliedschaft gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) ausschließe, brachte er vor, nicht hilfebedürftig zu sein und über monatliche Nettoeinkünfte von ca. EUR 2.400 aus Armenien zu verfügen und legte hierzu die Bescheinigung der Firma E. & Y. CJSC vom 14. Januar 2019 über einen Mietvertrag vom 29. Dezember 2017 für Büroräume vor, wonach vierteljährlich Mietgebühren in Höhe von AMD 4.383.720 (aktuell ca. EUR 8.330) an den Antragsteller zu zahlen seien. Die Differenz zwischen den angegebenen monatlichen Nettoeinkünften von ca. EUR 2.400 und dem bescheinigten Betrag erläuterte er nicht. Obwohl die Antragsgegnerin nachfolgend unter Hinweis auf die Angaben des Antragstellers im Erörterungstermin mit ausführlicher Begründung (Verkauf von Firmenanteilen, Eigentümer eines Hauskomplexes, Mieteinkünfte von EUR 2.400, nicht unerhebliches Geldvermögen angesichts der armenischen Verhältnisse) bemängelte, dass er seine Vermögensverhältnisse nicht offengelegt habe, berief sich der Antragsteller im weiteren Verfahren mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 10. Mai 2019 lediglich auf die genannte Bescheinigung sowie die damit gleichzeitig vorgelegte Lohnsteuerbescheinigung seiner Tochter für 2018 und vertrat die Auffassung, mit diesen Unterlagen seine Einkommens- und Vermögensverhältnisse dargelegt und glaubhaft gemacht zu haben. Ergänzend legte er (nochmals) die Benachrichtigung der Firma E. & Y. CJSC vom 4. April 2019 über die an ihn erfolgte Zahlung von Mietgebühren vom 1. Oktober 2018 bis 31. März 2019 in Höhe von AMD 11.836.044 (je Quartal AMD 3.945.348 [aktuell ca. EUR 7.500]) vor. Im Hinblick auf den Hinweis der Antragsgegnerin, dass er - der Antragsteller - angegeben habe, Teilhaber der Baufirma gewesen zu sein, legte er schließlich Bescheinigungen der Firma Ha. GmbH und der "S. Kontrakt GmbH" vom 17. Mai 2019 vor, wonach seit 2015 Verluste erwirtschaftet worden seien bzw. das Unternehmen von 2014 bis 2018 keine Dividenden geleistet habe. Mit diesen Angaben hat der Antragsteller seine Einkommens- und insbesondere auch seine Vermögensverhältnisse weder hinreichend dargelegt noch glaubhaft gemacht.

Der Antragsteller hat die erforderlichen Angaben auch auf den ausdrücklichen Hinweis des Senats, dass es erforderlich ist, die Einkommens- und Vermögensverhältnisse vollständig offenzulegen, entsprechende Nachweise, insbesondere auch Kontoauszüge vorzulegen und darzulegen aus welchen Mitteln die bisherigen Behandlungskosten getragen wurden, im Beschwerdeverfahren nicht nachgeholt. Insbesondere ist weiterhin offen, über welche Geldmittel er in Armenien zum Zeitpunkt seiner Einreise ins Bundesgebiet verfügte und ggf. heute noch verfügt. Hierzu hat der Antragsteller keine Angaben gemacht. Insbesondere hat er auch keine Auszüge aus den in Armenien vorhandenen Konten vorgelegt. Aus dem Umstand, dass mit den Bescheinigungen der Firma Ha. GmbH und der "S. Kontrakt GmbH" vom 17. Mai 2019 Verluste seit 2015 bestätigt werden bzw. das Fehlen von Dividendenzahlungen von 2014 bis 2018 lässt sich schließen, dass in dem davorliegenden Zeitraum entsprechende Zahlungen geleistet wurden. Wenig ergiebig sind die vorgelegten Kontoauszugskopien der Tochter des Antragstellers, in denen umfangreiche Zahlungsvorgänge geschwärzt und zahlreiche Seiten gänzlich unleserlich sind. Soweit Gutschriften aus Auslandsüberweisungen dokumentiert sind, ist zwar erkennbar, dass die Zahlungen von den vom Antragsteller angegebenen Personen in Auftrag gegeben wurden und diese angesichts des Verwendungszwecks für medizinische Behandlungskosten vorgesehen waren. Allerdings erschließt sich nicht, dass es sich hierbei - wie vom Antragsteller geltend gemacht - tatsächlich um deren Eigenmittel handelt und nicht um Gelder, die lediglich im Auftrag des Antragstellers aus seinen Konten in Armenien transferiert wurden. Schließlich fällt auf, dass sich die Mietzahlungen der Firma E. & Y. CJSC in keinem der vorgelegten Kontoauszüge finden, was vermuten lässt, dass diese auf ein Konto des Antragstellers in Armenien überwiesen werden. Hinsichtlich der Mietzahlungen bleibt im Übrigen auch offen, in welchem Umfang seitens der Firma E. & Y. CJSC tatsächlich vierteljährlich Zahlungen erfolgen. So weisen die insoweit vorgelegten drei Bestätigungen jeweils unterschiedliche Beträge aus, was auf Ansprüche des Antragstellers aus drei unterschiedlichen Verträgen hinweisen könnte. Die Bescheinigung vom 14. Januar 2019, die auf einen Mietvertrag vom 29. Dezember 2018 Bezug nimmt, und die Bescheinigung vom 22. August 2019, die sich auf einen Vertrag vom 16. Januar 2018 bezieht, deuten im Übrigen tatsächlich auf die Vermietung von jedenfalls zwei Objekten hin. Wenn der Antragsteller zuletzt dann noch vorträgt, auch bei der zuerst genannten "Immobilie", bei der es sich ausweislich der Bescheinigung der Firma E. & Y. CJSC vom 14. Januar 2019 um Büroräume handele, müsse es sich gleichfalls um Stellplätze handeln, hat er lediglich weitere Unklarheiten geschaffen, jedoch keinen Beitrag zur Glaubhaftmachung seiner Einkommens- und Vermögensverhältnisse geleistet.

3. Die Kostenentscheidung beruht für das Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

4. Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2020-12-08