LSG München, Beschluss v. 27.07.2026 – L 5 KR 126/26 ER

Titel:

Widerlegliche Vermutung von Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund im einstweiligen Rechtsschutzverfahren nach § 4a Abs. 7 S. 4 SGB V bei wettbewerbswidrigen Maßnahmen gesetzlicher Krankenkassen

Normenketten:

SGG § 29 Abs. 2 Nr. 5, § 86b Abs. 2, § 198 Abs. 1, § 199 Abs. 1 Nr. 2
ZPO § 294 Abs. 1, § 890 Abs. 1, § 920 Abs. 2
SGB V § 4a

Leitsätze:

1. Das angerufene LSG ist nach § 29 Abs. 2 Nr. 5 SGG für eine wettbewerbsrechtliche Streitigkeit der gesetzlichen Krankenkassen untereinander nach § 4a SGB V zuständig. Diese Zuständigkeit gilt auch für den einstweiligen Rechtsschutz. (Rn. 30)
2. Hat wie hier die Antragstellerin die Antragsgegnerin vor Inanspruchnahme des gerichtlichen Rechtsschutzes erfolglos nach § 4a Abs. 7 Satz 2 SGB V abgemahnt, braucht nicht abschließend entschieden zu werden, ob aus der Gesetzesformulierung (soll) zu schließen ist, dass es keine Rechtspflicht zur Abmahnung gibt und diese keine Zulässigkeitsvoraussetzung für das Verfügungs- oder Klageverfahren ist. (Rn. 31)
3. Nach § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V können zur Sicherung des Unterlassungsanspruches nach Absatz 7 Satz 1 wegen eines Wettbewerbsverstoßes einstweilige Anordnungen nach § 86b Abs. 2 SGG erlassen werden, ohne dass dafür die Krankenkasse das Vorliegen eines Anordnungsanspruches und eines Anordnungsgrundes darlegen und glaubhaft machen muss. Durch die Regelung in Absatz 7 Satz 4 wird widerlegbar vermutet, dass Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund bestehen. (Rn. 33)
4. Die auf Unterlassung in Anspruch genommene Krankenkasse kann aber die Vermutung durch entsprechenden Vortrag und ggf. Beweis widerlegen. Gelingt ihr dies, muss die den Anspruch geltend machende Krankenkasse das Vorliegen der Voraussetzungen für die einstweilige Anordnung darlegen und glaubhaft machen. Gelingt wie hier die Widerlegung der Vermutung hingegen nicht, bleibt es bei der Vermutung, dass Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund bestehen. (Rn. 33)
5. Ob für die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung der Vollbeweis des Gegenteils nötig ist oder die überwiegende Wahrscheinlichkeit des Vorliegens des für die Widerlegung der Vermutung vorgetragenen Tatsachen genügt, braucht nicht abschließend entschieden zu werden, wenn es wie hier der Antragsgegnerin schon nicht gelingt, die Vermutungsregel im Sinne von überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erschüttern. (Rn. 38)
6. Zu den Voraussetzungen einer einstweiligen Anordnung gemäß § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V wegen unzulässigen wettbewerbswidrigen Vorgehens im Rahmen der sog. Kündigerrückholung sowie zur Höhe von Ordnungsgeld und ersatzweiser Ordnungshaft gemäß § 890 Abs. 1 ZPO. (Rn. 29 – 46)

Schlagworte:

Wettbewerbsverstoß, Unterlassungsanspruch, Dringlichkeitsvermutung, einstweiliger Rechtsschutz, Beweislastumkehr, Glaubhaftmachung, Satzungsverstoß

Tenor

I. Die Antragsgegnerin wird verpflichtet, es bei Meidung eines für jeden Einzelfall der Zuwiderhandlung fälligen Ordnungsgeldes von 100.000,00 €, ersatzweise Ordnungshaft von drei Monaten, welche am Vorstand der Antragsgegnerin zu vollziehen ist, zu unterlassen, Personen, die eine Beendigung der Mitgliedschaft bei der Antragsgegnerin veranlasst haben, oder deren mitversicherten Personen, die Zahlung eines Geldbetrages zu versprechen, obwohl es hierfür keine Rechtsgrundlage gibt, insbesondere die in der Satzung festgelegten Voraussetzungen hierfür nicht gegeben sind.

II. Die Antragsgegnerin trägt die Kosten des Verfahrens.

III. Der Streitwert wird auf 5.000,- € festgesetzt.

Gründe

I.

1
Die Beteiligten streiten um den Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 4a Abs. 7 Satz 4 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) wegen eines mutmaßlich unzulässigen wettbewerbswidrigen Vorgehens der Antragsgegnerin (im Folgenden: Ag.) im Rahmen der sog. Kündigerrückholung. Bei der Antragstellerin (im Folgenden: Ast.) und der Ag. handelt es sich um gesetzliche Krankenkassen.

2
1. Die Ast. trägt vor, im Januar 2026 davon Kenntnis erhalten zu haben, dass die Ag. im Jahr 2021 Zahlungen ohne Rechtsgrund an einen Versicherten geleistet und diesem eine erneute Zahlung auch für das Jahr 2026 in Aussicht gestellt habe, sollte er bei der Ag. versichert bleiben. Hintergrund sei sowohl im Jahr 2021 als auch im Jahr 2026 die Kündigung des Versicherten bei der Ag. gewesen.

3
So habe der Versicherte D. im Jahr 2021 seine Mitgliedschaft bei der Ag. gekündigt. Infolgedessen habe sowohl telefonischer als auch schriftlicher Kontakt zwischen dem Versicherten und einem der Mitarbeiter der Ag., Herrn P., bestanden. Im Nachgang zu einem Telefonat zwischen den genannten Personen habe der Versicherte per E-Mail vom 29.01.2021 mitgeteilt, seine Kündigung bei der Ag. „zu den genannten Konditionen“ zurückzunehmen. Der Mitarbeiter der Ag. habe sich daraufhin mit E-Mail vom 03.02.2021 an den Versicherten gewandt und bestätigt, nach Einreichung der Rechnung für eine Hebammenrufbereitschaft den vereinbarten Zuschuss in Höhe von 500 Euro zu überweisen. Die Rechnung sei vom Versicherten mit E-Mail vom 02.03.2021 übermittelt worden, woraufhin der Mitarbeiter der Ag. die Auszahlung auf das bei der Frau des Versicherten hinterlegte Konto bestätigt habe. Die Wertstellung der von der Ag. gezahlten 500 € auf das Konto des Versicherten sei am 08.03.2021 erfolgt. Zur Substantiierung dieses Sachverhalts hat die Ast. auf entsprechenden E-Mail-Verkehr zwischen den beteiligten Personen (Anlage 1) und einen (Teil-)Kontoauszug des Versicherten verwiesen (Anlage 2).

4
Im Dezember 2025 sei es erneut zu einer Kündigung dieses Versicherten bei der Ag. gekommen. Der Versicherte habe sich nun zu einem Wechsel zur Ast. entschieden gehabt.

5
Angesichts des bevorstehenden Krankenkassenwechsels habe sich der Versicherte Mitte Januar 2026 an die Mitarbeiterin der Ast., Frau R., gewandt, um zu erfahren, ob auch die Ast. die kompletten Kosten für die Hebammenrufbereitschaft übernehmen würde, da seine Frau aktuell wieder schwanger sei und die Ag. die Kosten für die Hebammenrufbereitschaft bereits in der Vergangenheit vollständig übernommen habe. Durch seinen Ansprechpartner bei der Ag. sei ihm eine erneute, vollständige Kostenübernahme der Hebammenrufbereitschaft zugesagt worden, da er mit seiner großen Familie ein wichtiger Kunde für die Ag. sei. Zur Substantiierung dieses Sachverhalts hat die Ast. auf ein Gedächtnisprotokoll der Mitarbeiterin R. verwiesen (Anlage 3).

6
Daraufhin wandte sich die Ast. Anfang Februar 2026 an die Ag. und bat um Stellungnahme zu dem vorgenannten Sachverhalt. In der Stellungnahme der Ag. räumte diese die Vorwürfe aus dem Jahr 2021 ein, führte jedoch an, dass hinsichtlich des aktuellen Sachverhalts zum Jahreswechsel 2025/2026 keine entsprechend dokumentierte Kommunikation vorliegen würde. Hinsichtlich der Einzelheiten wird auf den E-Mail-Verkehr zwischen der Ast. und der Ag. vom Februar 2026 verwiesen (Anlage 4).

7
Schließlich habe die Ast. Ende Februar 2026 von einem weiteren Sachverhalt Kenntnis erlangt. Der Versicherte, Herr B., habe dem Mitarbeiter der Ast., Herrn T., von einem telefonischen Halteangebot der Ag. berichtet. Auch dieser Versicherte habe kürzlich bei der Ag. gekündigt. Im Rahmen eines Telefonats sei durch den Mitarbeiter der Ag., Herrn W., eine rückwirkende Bonusvorauszahlung für das Jahr 2025, eine Bonusvorauszahlung für das Jahr 2026 sowie eine Prämienauszahlung für eine individuelle

Gesundheitsleistung in Aussicht gestellt worden, ohne dass der Versicherte hierfür Nachweise habe erbringen müssen. Im Anschluss an das Telefonat habe der Versicherte am 03.02.2026 eine E-Mail des Mitarbeiters der Ag. erhalten, in welcher er das „individuelle Angebot“ unter Beifügung von Anlagen zum Erfolgsbonus sowie der Hinterlegung von weiterführenden Links dargestellt habe. Aus den Anlagen zur besagten E-Mail gehe hervor, dass für den Erhalt des Erfolgsbonus Nachweise zu erbringen seien, als Pflichtvoraussetzung eine Bestätigung über die sportliche Betätigung unter fachlicher Anleitung sowie ein weiterer Nachweis eines „gesundheitlichen Erfolgs“. Der Versicherte sei weder aktuell noch früher in einem Fitnessstudio oder sonstigen Sportverein eingeschrieben (gewesen) und erfülle daher nicht die Pflichtvoraussetzung, die ihn überhaupt für den Erfolgsbonus qualifizieren würden. Zur Substantiierung dieses Sachverhalts hat die Ast. auf entsprechenden E-Mail-Verkehr zwischen den beteiligten Personen verwiesen (Anlagen 5 und 6).

8
Mit Schreiben vom 19.03.2026 mahnte die Ast., nachdem sie innerhalb der ersten Monate des Jahres 2026 von insgesamt drei Fällen zu Zahlungen ohne Rechtsgrund Kenntnis erlangt hatte, die Ag. hinsichtlich der drei Sachverhalte ab und forderte sie zur Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung bis spätestens 26.03.2026 auf.

9
Mit E-Mail vom 26.03.2026 erklärte die Ag., die geforderte Unterlassungserklärung nicht abgeben zu können. Die Vorwürfe zum 2. und 3. Geschehen seien nicht belegt bzw. widerlegt worden und die Vorwürfe zum 1. Geschehen rührten aus dem Jahr 2021. Insgesamt bleibe zu konstatieren, dass die Voraussetzungen des § 4a Abs. 7 SGB V nicht vorlägen.

10
Mit Schriftsatz vom 27.03.2026 hat die Ast. Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wegen Unterlassung unzulässiger Wettbewerbsmaßnahmen gemäß § 4a Abs. 7 Satz 1 SGB V beim Bayer. Landessozialgericht (LSG) gestellt.

11
2. Die Ag. ist dem Vortrag der Ast. mit Schriftsatz vom 13.04.2026 entgegengetreten. Nach ihrer Auffassung sei das von der Ast. behauptete, von der Ag. bestrittene Geschehen, nicht geeignet, die Interessen der Ast. im Wettbewerb zu beeinträchtigen. Erstens stehe im behaupteten Geschehen aus dem Jahre 2021 kein die Ast. berührendes Verhalten in Rede. Zweitens ergebe sich bei den anderen beiden behaupteten Geschehen – nach dem eigenen Vortrag der Ast. – kein Hinweis darauf, dass die von der Ast. herangezogenen beiden Gewährsleute behauptet hätten, die Ag. habe ihnen zur Vermeidung eines Kassenwechsels eine Leistung in Aussicht gestellt, auf die sie von Rechts wegen keinen Anspruch gehabt hätten. Entsprechende eidesstattliche Versicherungen der beiden Gewährspersonen lägen demgemäß auch nicht vor. Allein die Ast. schlussfolgere, dass Leistungsgewährungen zu Unrecht erfolgt seien und deshalb automatisch nur mit Wettbewerbsabsicht erfolgt sein könnten. Sie verkenne dabei insbesondere, dass nach der wettbewerbsrechtlichen Rechtsfigur „Vorsprung durch Rechtsbruch“ nicht aus jedem absichtlichen oder unabsichtlichen Rechtsverstoß zugleich ein wettbewerblicher Bezug folge.

12
Ein Anordnungsanspruch sei nicht gegeben.

13
Das von der Ast. behauptete Geschehen aus dem Jahr 2021 sei von der Ag. geprüft worden. Ein Wettbewerbsverstoß sei in der E-Mail-Nachricht vom 13.02.2026 nicht zugegeben worden, weder in Bezug auf die Beziehung des Versicherten zur DAK noch in Bezug auf das behauptete Geschehen Ende 2025.

14
Der Vorwurf der Ast., im Jahr 2026 sei angesichts eines bevorstehenden Krankenkassenwechsels eine vollständige Kostenübernahme für die Hebammenrufbereitschaft durch die Ag. zugesagt worden, beruhe offenbar auf einem Gedächtnisprotokoll bzw. einer internen E-Mail-Nachricht vom 15.01.2026 einer Mitarbeiterin der Ast. Das danach durch die Ast. in die Schilderung des Versicherten hereingelesene Geschehen entspreche nicht den diesseitigen Feststellungen. Das komme in der Mail der Ag. vom 13.02.2026 zum Ausdruck. Die Ag. bestreite demgemäß den Vortrag der Ast.

15

Herr D. solle nach den Angaben der Ast. für den Fall, dass diese die Kosten für die Hebammenrufbereitschaft nicht komplett übernehme, angekündigt haben, mit seiner Familie bei der Ag. zu bleiben. Dieser Vortrag sage über die Rolle der Ag. nichts aus. Er unterstreiche lediglich, dass Herr D. der Ast. einen Leistungsvergleich vorgehalten und angekündigt habe, bei ihr bleiben zu wollen, sollte sie bei ihrer Haltung bleiben, einen anderen Betrag übernehmen zu wollen.

16
Herr D. habe die Kündigung anders als angekündigt dennoch nicht zurückgenommen. Das lasse vermuten, dass es ihm darum gegangen sei, von der Ast., für die er sich bereits entschieden habe, „so viel wie möglich herauszuholen“. Damit habe er ein aus Verbrauchersicht durchaus nicht unübliches Verhalten an den Tag gelegt, was aber nicht automatisch der Ag. zugerechnet werden könne.

17
Im Rahmen der Recherche der Ag. habe die von der Ast. geschilderte Korrespondenz nicht bestätigt werden können. Man verweise insofern auf die E-Mail-Nachricht vom 13.02.2026. Danach habe der damals zuständige Mitarbeiter der Ag. im Jahr 2026 keinen Kontakt mehr zu Herrn D. gehabt. Der letzte telefonische Kontakt zu Herrn D. mit einem anderen Mitarbeiter der Ast. (richtig: Ag.) sei im Kontext seiner Kündigung am 15.12.2025 erfolgt und habe sich inhaltlich auf eine versagte Leistungsbewilligung (Haushaltshilfe) beschränkt, die auch als Grund für die Kündigung angegeben worden sei. Angesichts dessen dürfte es interessant sein zu erfahren, wie Herr D. sich konkret eingelassen habe. Die Ag. beantrage insofern hiermit bereits im vorliegenden Verfahren die Vernehmung des Herrn D. und aller Beteiligten als Zeugen. In jedem Fall werde sie im Rahmen eines Hauptsacheverfahrens entsprechende Anträge stellen.

18
Zu dem von der Ast. vorgebrachten Schilderung des 3. Geschehens sei auszuführen:

19
Ein Mitarbeiter der Ag. solle nach erfolgter Kündigung und Wechsel zur Ast. gegenüber Herrn B. telefonisch eine rückwirkende Bonuszahlung für das Jahr 2025, eine Bonusvorauszahlung für das Jahr 2026 sowie eine Prämienauszahlung für eine individuelle Gesundheitsleistung in Aussicht gestellt haben, ohne hierfür Nachweise einzufordern. Die Ast. folgere dies aus dem Umstand, dass Herr B. weder in einem Fitnessstudio noch in sonstigen Sportvereinen eingeschrieben (gewesen) sei. Als Beleg werde eine E-Mail-Korrespondenz vom 03.02.2026 angeführt.

20
Aus der Nachricht vom 03.02.2026 ergebe sich in Wahrheit an keiner Stelle, dass auf die Nachweise für den Erfolgsbonus (§ 38 der Satzung) oder für die Prämie aus dem Bonusprogramm (§ 37 der Satzung) der Ag. verzichtet worden sei. Vielmehr seien Herrn B. die Unterlagen/Flyer hinsichtlich der Voraussetzungen für den Erfolgsbonus für das Jahr 2025 und 2026 der Nachricht vom 03.02.2026 beigefügt worden. Der Mitarbeiter habe damit unmissverständlich auf die Satzungsvoraussetzungen hingedeutet. Wenn darauf verzichtet worden wäre, hätte es der Übersendung nicht mehr bedurft. Insbesondere auch ein entsprechendes Telefonat des behaupteten Inhalts werde bestritten.

21
Was die Berücksichtigung des Erfolgsbonus für die zwei aufeinander folgenden Jahre 2025 und 2026 betreffe, so sei darauf hingewiesen, dass dieser nach den in der aktuellen Satzung in der Fassung des 36. Nachtrages (Stand 07.01.2026) ausgewiesenen Regelungen des § 38 Abs. 10 und 12 zulässig gewesen sei.

22
Vor diesem Hintergrund habe der Mitarbeiter der Ag. davon ausgehen dürfen, dass der Erfolgsbonus 2025 und somit auch der Erfolgsbonus für das Jahr 2026 in Anspruch genommen werden könne, sofern die Nachweise für den Bonus 2025 vor dem Stichtag der Satzungsänderung 03.12.2025 erbracht und diese Unterlagen bis zum 31.03.2026 bei der Kasse eingereicht würden. Da das Gespräch mit Herrn B. am 03.02.2026 stattgefunden habe, habe sich der Vorschlag aus Sicht des beratenden Mitarbeiters innerhalb des satzungsmäßigen Rahmens gehalten.

23

Losgelöst von dem Vorstehenden sei noch einmal darauf hingewiesen, dass aus sämtlichen Geschehen ein Wettbewerbsbezug weder hinreichend glaubhaft gemacht noch überhaupt hinreichend substantiiert vorgetragen worden ist.

24
Auch sei ein Anordnungsgrund ist nicht gegeben. Mangels Glaubhaftmachung bzw. Vorliegens von Wettbewerbsverstößen bestehe auch eine Wiederholungsgefahr jeweils nicht. Der geltend gemachte Unterlassungsanspruch komme nicht in Betracht.

25
Die Ast. beantragt,

die Ag. zu verpflichten, es bei Meidung eines durch das Gericht für jeden Einzelfall der Zuwiderhandlung festzusetzenden Ordnungsgeldes von bis zu 250.000,00 €, ersatzweise Ordnungshaft von bis zu 6 Monaten, welche am Vorstand der Ag. zu vollziehen ist, zu unterlassen, Personen, die eine Beendigung der Mitgliedschaft bei der Ag. veranlasst haben, oder deren mitversicherten Personen, die Zahlung eines Geldbetrages zu versprechen, obwohl es hierfür keine Rechtsgrundlage gibt, insbesondere die in der Satzung festgelegten Voraussetzungen hierfür nicht gegeben sind.

26
Die Ag. beantragt,

den Antrag abzulehnen.

27
Mit Schriftsatz vom 21.04.2026 hat die Ast. in der Hauptsache Klage auf Unterlassung unzulässiger Wettbewerbsmaßnahmen gemäß § 4a Abs. 7 Satz 1 SGB V zum LSG unter dem Az. L 5 KR 159/26 KL erhoben.

28
Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf das wechselseitige Vorbringen der Beteiligten und die jeweils dazu vorgelegten Anlagen verwiesen.

II.

29
Der Antrag ist zulässig und begründet.

30
Der Antrag ist zulässig, insbesondere ist das angerufene LSG nach § 29 Abs. 2 Nr. 5 Sozialgerichtsgesetz (SGG) für eine wettbewerbsrechtliche Streitigkeit der gesetzlichen Krankenkassen untereinander nach § 4a SGB V zuständig (Beller, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 4a SGB V [Stand: 01.04.2025], Rn. 54), wobei die Zuständigkeit auch für den einstweiligen Rechtsschutz gilt (Stotz, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., § 29 SGG [Stand: 22.05.2024], Rn. 21 ff.).

31
Die Ast. hat die Ag. auch zuvor (erfolglos) abgemahnt nach § 4a Abs. 7 Satz 2 SGB V, auch wenn aus der Gesetzesformulierung („soll“) geschlossen wird, dass es keine Rechtspflicht zur Abmahnung gibt und diese keine Zulässigkeitsvoraussetzung für das Verfügungs- oder Klageverfahren ist (Beller, a.a.O., Rn. 64 ff., m.w.N.).

32
Der Antrag hat auch in der Sache Erfolg.

33
Nach § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V können zur Sicherung des Unterlassungsanspruches nach Absatz 7 Satz 1 wegen eines Wettbewerbsverstoßes einstweilige Anordnungen nach § 86b Abs. 2 SGG erlassen werden, ohne dass dafür die Krankenkasse das Vorliegen eines Anordnungsanspruches und eines Anordnungsgrundes darlegen und glaubhaft machen muss. Durch die Regelung in Absatz 7 Satz 4 wird widerlegbar vermutet, dass Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund bestehen. Die auf Unterlassung in Anspruch genommene Krankenkasse kann aber die Vermutungen widerlegen. Gelingt der in Anspruch genommenen Krankenkasse die Widerlegung dieser Vermutung, muss die den Anspruch geltend

machende Krankenkasse das Vorliegen der Voraussetzungen für die einstweilige Anordnung darlegen und glaubhaft machen (Beller, a.a.O., Rn. 72 ff.). Gelingt – wie hier – die Widerlegung der Vermutung hingegen nicht, bleibt es bei der Vermutung, dass Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund bestehen.

34
Für die Entscheidung des Senats sind zunächst folgende grundsätzliche Überlegungen maßgeblich:

35
Der Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache (Anordnungsanspruch) sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung (Anordnungsgrund). Droht dem Antragsteller bei Versagung des einstweiligen Rechtsschutzes eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Rechten, die durch eine Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann, so ist – ggfs. unter eingehender tatsächlicher und rechtlicher Prüfung des im Hauptsacheverfahren geltend gemachten Anspruchs – einstweiliger Rechtsschutz zu gewähren (vgl. BVerfG, Beschluss vom 12.05.2005 – 1 BvR 569/05), es sei denn, dass ausnahmsweise überwiegende, besonders gewichtige Gründe entgegenstehen (BVerfG, Beschluss vom 16.05.1995 – 1 BvR 1087/91). Andererseits müssen die Gerichte unter Umständen wegen der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit Rechtsfragen nicht vertiefend behandeln und ihre Entscheidung maßgeblich auf der Grundlage einer Interessenabwägung treffen können. Ferner darf oder muss das Gericht ggf. auch im Sinne einer Folgenbetrachtung bedenken, zu welchen Konsequenzen für die Beteiligten die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes bei späterem Misserfolg des Antragstellers im Hauptsacheverfahren einerseits gegenüber der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes bei nachfolgendem Obsiegen in der Hauptsache andererseits führen würde (vgl. zu allem Vorstehenden LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 08.09.2021 – L 11 KR 772/20 ER, juris, Rn. 20, unter Hinweis auf Beschlüsse vom 11.10.2016 – L 11 KR 259/16 B ER; vom 14.01.2015 – L 11 KA 44/14 B ER und vom 12.08.2013 – L 11 KA 92/12 B ER; sowie vom 21.01.2012 – L 11 KA 77/11 B ER und vom 05.04.2018 – L 11 KR 651/17 B ER).

36
Sowohl Anordnungsanspruch als auch Anordnungsgrund sind nach Maßgabe des § 294 Abs. 1 Zivilprozessordnung (ZPO) grundsätzlich glaubhaft zu machen (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO). Für den hier betroffenen Bereich des Wettbewerbsrechts der Krankenkassen regelt § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V (in der Fassung vom 22.03.2020, in Kraft getreten zum 01.04.2020, BGBl. I 2020, 604) allerdings, dass zur Sicherung von Ansprüchen nach § 4a Abs. 7 Satz 1 SGB V einstweilige Anordnungen auch ohne die Darlegung und Glaubhaftmachung der in § 86b Abs. 2 Satz 1 und 2 SGG bezeichneten Voraussetzungen erlassen werden können.

37
Der Anwendungsbereich von § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V ist eröffnet. Gemäß § 4a Abs. 1 Satz 1 SGB V können Krankenkassen von anderen Krankenkassen die Beseitigung und Unterlassung unzulässiger Maßnahmen verlangen, die geeignet sind, ihre Interessen im Wettbewerb zu beeinträchtigen. Einen solchen Unterlassungsanspruch aufgrund mutmaßlich unzulässiger Maßnahmen durch Mitarbeiter der Ag. macht die Ast. vorliegend geltend.

38
Aus § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V folgt eine widerlegliche Vermutung von Anordnungsanspruch und -grund. Bereits der Wortlaut ergibt, dass mit der Regelung nicht auf das Vorliegen von Anordnungsanspruch und -grund verzichtet wird, sondern lediglich die antragstellende Krankenkasse zunächst von deren Darlegung und Glaubhaftmachung befreit ist. Dafür spricht auch die Gesetzesbegründung, wonach die gerichtliche Durchsetzung des Anspruchs dadurch erleichtert wird, dass einstweilige „Verfügungen“ auch ohne Darlegung einer besonderen Dringlichkeit erlassen werden können (vgl. BT-Drs. 19/15662, S. 70). Im Ergebnis kommt der Regelung damit die Wirkung einer Vermutung des Vorliegens von Anordnungsanspruch und -grund zu, die jedoch von der Gegenseite durch entsprechenden Vortrag und ggf. Beweis widerlegt werden kann (vgl. dazu Beller, a.a.O., Rn. 72 ff.; m.w.N.). Ob für die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung der Vollbeweis des Gegenteils nötig ist oder die überwiegende Wahrscheinlichkeit des Vorliegens des für die Widerlegung der Vermutung vorgetragenen Tatsachen genügt, kann der Senat vorliegend offenlassen.

39

Denn ausgehend von den genannten Grundsätzen geht der Senat von der Vermutung des Vorliegens von Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund zu Gunsten der Ast. aus, ohne dass es der Ag. gelungen ist, diese Vermutungsregel im Sinne von überwiegender Wahrscheinlichkeit zu widerlegen. Zum Anordnungsanspruch gilt im Einzelnen Folgendes:

40
Was zunächst den im Jahr 2021 noch zurückgenommenen und Ende des Jahres 2025 dann vollzogenen Wechsel des Versicherten D. zur Ast. betrifft (1. und 2. Geschehen), vermutet der Senat, dass sich das von der Ast. vorgetragene Geschehen tatsächlich so zugetragen hat. Abgesehen davon, dass die Ag. den Vorwurf hinsichtlich des 1. Teils dieses zweiaktigen Geschehens eingeräumt hat (siehe E-Mail vom 13.02.2026, 2. Absatz), stützt sich der Senat bei seiner Annahme auf den insoweit vorgelegten E-Mail-Verkehr zwischen dem Versicherten D. und dem Mitarbeiter P. der Ag. und auf das Gedächtnisprotokoll der Mitarbeiterin R. der Ast. Den Umstand, dass der Versicherte D. in seiner E-Mail vom 29.01.2021 den Mitarbeiter P. gebeten hat, die Rücknahme seiner Kündigung bei der Ag. der „DAK“ mitzuteilen, woraus die Ag. einen mangelnden Bezug zum Verhalten der Ag. zu insinuieren versucht, wertet der Senat als (Schreib-)Versehen. Einen geringeren „Beweiswert“ des Gedächtnisprotokolls verglichen mit anderen Schriftstücken (wie etwa Schriftsätzen, E-Mails, usw.) sieht der Senat nicht, gibt doch der Verfasser des Schriftstücks seine jeweilige Wahrnehmung über einen Sachverhalt wieder. Entscheidend ist, ob das Gericht – wie hier – vom Vorliegen des vorgetragenen Sachverhalts überzeugt ist – mit den sich hier aus § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V ergebenden prozessualen Erleichterungen (s.o.). Auch ist, was die Ag. kritisiert, eine eidesstattliche Versicherung der Versicherten D. und B. nicht erforderlich. Als Mittel der Glaubhaftmachung nach §§ 920 Abs. 2, 294 Abs. 1 ZPO wäre sie nur dann nötig, wenn es der Ag. gelungen wäre, die Vermutung für das Vorliegen von Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund zu widerlegen. Auf dieser Stufe – mit der Folge, dass die Ast. ihr Vorbringen glaubhaft zu machen hätte – steht jedoch der vorliegende Sachverhalt nicht. Soweit die Ag. schließlich einwendet, es sei dem Versicherten D. im Rahmen des Leistungsvergleichs (nur) darum gegangen, „so viel wie möglich rauszuholen“, so mag dies auf geschickt agierende Versicherte zutreffen, schließt jedoch ein wettbewerbswidriges Verhalten auf Seiten der Ag. nicht aus.

41
Es bleibt der Ag. unbenommen, den Versicherten D. im Hauptsacheverfahren zu den Hintergründen und Umständen seines Wechsels von der Ag. zur Ast. als Zeugen zu benennen. Im hier zu entscheidenden Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes nach § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V bleibt es hingegen bei der Vermutung, dass das von der Ast. vorgetragene Geschehen zutrifft.

42
Zudem steht die erfolgte Erstattung sowie das Inaussichtstellen einer wiederholten Erstattung für die Hebammenrufbereitschaft in der tatsächlich angefallenen Höhe von mindestens 500 € im Widerspruch zur eigenen Satzung der Ag. Denn in § 28d Abs. 1 Ziff. 1 i.V.m. Abs. 3 Satz 1 ihrer Satzung ist sowohl für das Jahr 2021 als auch für das Jahr 2026 eine Erstattung von nicht mehr als 200 € je Schwangerschaft vorgesehen. Zudem hat die Ag. auf die nach § 28d Abs. 3 Satz 2 der Satzung notwendigen Unterlagen zur Erstattung verzichtet, indem sie die per Mail übermittelte Rechnung hat ausreichen lassen. Dass die Überweisung auf das Einreichen der Originalrechnung sowie der schriftlichen ärztlichen Verordnung erfolgt wären, wie es nach der Satzungsregelung notwendig gewesen wäre, ist weder vorgetragen noch ersichtlich.

43
Auch hinsichtlich des Geschehens um die Inaussichtstellung von z.T. rückwirkenden Bonus- und Prämienzahlungen für individuelle Gesundheitsleistungen im Februar 2026 (3. Geschehen), vermutet der Senat, dass sich das von der Ast. vorgetragene Geschehen tatsächlich so zugetragen hat. Dies entnimmt der Senat der E-Mail des Mitarbeiters W. der Ag. vom 03.02.2026 an Herrn B. sowie der E-Mail bzw. Gedächtnisprotokolls des Mitarbeiters T. der Ast. vom 27.02.2026 über sein Telefonat mit Herrn B. vom 24.02.2026. Die Inaussichtstellung einer rückwirkenden Bonuszahlung für 2025 und einer Bonuszahlung für 2026 sowie einer Prämienzahlung für eine individuelle Gesundheitsleistung (jeweils ohne Nachweise) wird daher vermutet. Soweit die Ag. hiergegen einwendet, ihr Mitarbeiter W. habe in der E-Mail vom 03.02.2026 durch die Beifügung der Anlagen/Flyer lediglich auf die Voraussetzungen für den Erfolgsbonus für die Jahre 2025 und 2026 hinweisen wollen, weil es sonst der Beifügung der Flyer nicht bedurft hätte, und dass die in Aussicht gestellte Gewährung des Erfolgsbonus für 2025 und 2026 von ihrer aktuellen Satzung (Stand 07.01.2026) gedeckt sei, so dass sich das Vorgehen des Mitarbeiters im satzungsmäßigen Rahmen gehalten habe, so verfängt dies nicht. Denn wenn es in der E-Mail vom 03.02.2026 heißt: „Auszahlung

unseres Erfolgsbonus von je 100 € für 2025 und 2026/27 → 200 € (siehe Anlage)“, wird damit aus Sicht eines verständigen Dritten die bedingungslose Auszahlung eines Bonus von insgesamt 200 € im Rahmen eines „individuellen Angebots“ in Aussicht gestellt, ohne dass es auf das Ergebnis einer Überprüfung, nämlich den Nachweis von Erfolgen von zwei Faktoren für ein Kalenderjahr (siehe auch § 38 Abs. 10 Satz 1 der Satzung der Ag.), ankommt. Hinzu kommt, dass die in Aussicht gestellte Gewährung des Erfolgsbonus für die aufeinanderfolgenden Jahre 2025 und 2026 – anders als die Ag. behauptet – von der aktuellen Satzung (Stand 07.01.2026) gerade nicht gedeckt ist. Denn nach § 38 Abs. 10 Satz 2 der Satzung kann bei Inanspruchnahme des Bonus ein weiterer Bonus frühestens für das zweite auf das bonifizierte Kalenderjahr folgende Jahr erneut beansprucht werden. Entsprechend heißt es auch im Flyer der Ag. unter „Bankverbindung angeben“: „Der Erfolgsbonus kann alle zwei Jahre beansprucht werden.“ Dass die Gewährung des Bonus auf Antrag erfolgt, welcher spätestens am 31. März des auf den Teilnahmezeitraum folgenden Kalenderjahres zu stellen ist (§ 38 Abs. 12 Satz 1 der Satzung), ändert nichts daran, dass eine Bonusgewährung für aufeinanderfolgende Kalenderjahre unzulässig ist.

44
Ast. und Ag. stehen untereinander im Wettbewerb. Auch ist für die Frage, ob die in streitstehenden Maßnahmen geeignet sind, die Wettbewerbsinteressen der antragstellenden Krankenkasse zu beeinträchtigen, bereits die abstrakte Gefahr der Wettbewerbsbeeinträchtigung ausreichend (Beller, a.a.O., Rn. 62). Damit sind die unzulässigen wettbewerbsbezogenen Maßnahmen der Ag. dazu geeignet, die Wettbewerbsinteressen der Ast. zu beeinträchtigen, so dass damit auch die weitere Voraussetzung des Unterlassungsanspruchs nach § 4a Abs. 7 Satz 1 SGB V gegeben ist.

45
Auch hinsichtlich des Anordnungsgrundes, also der Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung, bleibt es bei der eingangs dargelegten Vermutungsregel. Nachdem zwischen dem letzten angemahnten Verhalten der Ag. vom Februar 2026 und dem Einreichen des Antrags auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vom 27.03.2026 beim LSG weniger als zwei Monate liegen, ist die von § 4a Abs. 7 Satz 4 SGB V aufgestellte Dringlichkeitsvermutung nicht widerlegt (vgl. hierzu ausführlich LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 08.09.2021 – L 11 KR 772/20 ER, juris, Rn. 24, m.w.N.). Dass der erste Teil des Geschehens um den (damals noch nicht vollzogenen) Wechsel des Versicherten D. im Jahr 2021 schon längere Zeit zurückliegt, ist unschädlich, weil die Ast. nach ihrem unbestrittenen Vortrag hiervon erst mit dem Wechsel des Versicherten zu ihr im Jahreswechsel 2025/2026 erfahren hat.

46
Die im Tenor genannten Ordnungsmittel ergeben sich §§ 198 Abs. 1 SGG, 199 Abs. 1 Nr. 2 SGG i.V.m. § 890 Abs. 1 ZPO. Bei der Höhe des Ordnungsgeldes und der Länge der ersatzweisen Ordnungshaft hat der Senat zum einen Art, Umfang und Dauer der Verletzungshandlung und zum anderen die wirtschaftlichen Verhältnisse der Ag. bei seiner Ermessensentscheidung berücksichtigt; der Streitwert (dazu sogleich) ist dafür ohne Bedeutung (vgl. zu allem Seiler, in: Thomas/Putzo, Kommentar zur ZPO, 43. Aufl. 2022,§ 890 Rn. 26, m.w.N.).

47
Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung und entspricht dem Ausgang des Verfahrens.

48
Die Festsetzung des Streitwertes folgt aus § 197a SGG i.V.m. §§ 52 Abs. 2 Gerichtskostengesetz. Danach ist ein Streitwert von 5.000,- € anzunehmen, wenn der Sach- und Streitstand für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anhaltspunkte bietet. So liegt es hier. Das zu Grunde liegende wirtschaftliche Interesse der Ast. hat diese nicht beziffert. Auch der Senat sieht keine Anhaltspunkte für eine abweichende Bezifferung. Eine weitere Reduzierung des Streitwerts mit Blick auf die Vorläufigkeit des Verfahrens des einstweiligen Rechtsschutzes erscheint nicht angezeigt (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 17.06.2025 – L 32 AL 14/25 B ER, juris, Rn. 8).

49
Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde zum Bundessozialgericht anfechtbar (§ 177 SGG).