

Fälle zum 7. Kapitel

1. Zurück in die Zukunft?

A war als Altenpflegerin beschäftigt. Sie gab Mitte 2015 diese Tätigkeit auf und eröffnete eine Wäscherei. Wenige Tage nach Eröffnung der Wäscherei wurde A von einer Mitarbeiterin der AOK aufgesucht, um darüber informiert zu werden, welche Versicherungen angesichts ihres Gesundheitszustands benötigt würden. Diese füllte ein auf die GKV bezogenes Formular aus. Bezüglich der Rentenversicherung erfolgten keinerlei Hinweise.

Im Jahr 2018 wurde A als voll erwerbsgemindert eingestuft, hatte aber das Erfordernis der 3/5-Belegung nicht erfüllt. A meint, sie hätte bei richtiger Beratung eine Versicherungspflicht beantragt. Sie verlangt eine Wiedereinsetzung und eine Erwerbsminderungsrente. Die Rentenversicherung wendet ein, dass ihr kein Beratungsfehler unterlaufen sei.

[Fall aus dem Skript; vgl. BSG v. 26.4.2005, B 5 RJ 6/04 R]

2. Mitwirkung

A lebt in Chile und bezieht eine Altersrente. Da die DRV Bund Zweifel hatte, ob sie die Voraussetzungen noch erfüllt, bestellte sie A zu einem persönlichen Gespräch in Santiago de Chile ein. Nachdem A nicht erschienen war, stellte die DRV die Rentenzahlung „bis zur Erfüllung der Mitwirkung“ ein. 6 Monate später erschien die A zu einem weiteren Gespräch. Die DRV Bund zahlte ab diesem Monat wieder.

A ist der Meinung, ihr stehe Rente für die fraglichen 6 Monate zu. Erstens sei sie nicht zum persönlichen Erscheinen verpflichtet gewesen, zweitens sei durch die spätere Weiterzahlung geklärt, daß die Anspruchsvoraussetzungen auch im Zeitraum davor bestanden.

[BSG v. 22.2.1995, 4 RA 44/94]

3. Erstattung I

A leidet an einem Bronchialkarzinom und wird 2016 im Krankenhaus auf Kosten der DAK behandelt. Ebenfalls 2016 leitet die X-BG ein Verfahren auf Feststellung einer Berufskrankheit (BK) ein, das erst 2018 durch Anerkennung der BK abgeschlossen wird. Die BG teilt diesen gesamten Vorgang entgegen einer Vereinbarung zwischen den Trägern erst 2018 der DAK mit. Die DAK verlangt von der BG eine Erstattung der Behandlungskosten. Die BG wendet ein, es sei nun zu spät für den Anspruch.

Var. A: Die DAK wollte nicht zahlen und leistete nach Leistungsverweigerung nur, weil A das von ihr verlangte.

Var. B: Die DAK wußte nichts von dem Verdacht auf BK.

[BSG v. 28.3.2000, B 8 KN 3/98 U R]

4. Erstattung II

Die bei der G-GmbH als Angestellte arbeitende A leidet an einer Krankheit, die dazu führt, dass sie nur noch weniger als 2 Stunden täglich arbeiten kann. Sie erhält für die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit von der AOK Krankengeld; ihr Antrag auf Rentengewährung ist gestellt, wird aber erst 4 Monate später von der DRV Bayern Süd bewilligt.

Die AOK fragt sich, ob sie das gezahlte Krankengeld erstattet bekommen kann.

[vgl. Skript; BSG v. 26.6.2008, B 13 R 141/07 R]

5. Erstattung III

Der arbeitslose X erhält von der Stadt M nach §§ 61 ff. SGB XII Hilfe zur Pflege, weil sein Einkommen und das Einkommen seiner Ehefrau E zur Bedarfsdeckung nicht ausreichen. E wird durch die zuständige DRV-Bund rückwirkend Altersrente zugesprochen. Unter Berücksichtigung der bewilligten Monatsrente reicht das Einkommen des Ehepaares nun zur Sicherstellung der notwendigen Pflege aus.

Kann die M Erstattung der gezahlten Pflegeleistungen verlangen?

[vgl. Skript]

6. Erstattung IV

A erhielt vom 31.12.2017 bis zur Entlassung am 5.2.2018 eine Knochenmarkstransplantation. Sie war über ihren Ehemann bis zum 31.12.2017 bei der BEK und seit dem 1.1.2018 bei der X-BKK krankenversichert. Die BEK zahlte zunächst den Eingriff, wollte die Kosten aber dann von der X-BKK erstattet bekommen, weil der Haupteingriff erst im Januar 2018 erfolgt sei. Die X-BKK ist der Meinung, eine KH-Behandlung sei eine unteilbare Leistung, bei der es auf die Zuständigkeit bei Beginn der Behandlung ankomme.

Kann die BEK eine Erstattung verlangen?

[BSG v. 19.6.2007, B 1 KR 39/06 R]