**Rehabilitation:**

§43 Rehabilitation

1. Arbeiter trink Lösungsmittel. Ja, ist ein Arbeitsunfall. Tatbestandsmerkmale in §8 SGB VII zutreffend, + §7 +§9. Berufskrankheit = hat unmittelbar mit dem Beruf zu tun. §105 SGB VII: nicht vorsätzlich, also keine Haftung. Anspruch auf Schadenersatz (§839 BGB),.l wenn Amtspflicht verletzt. Im äußersten Fall muss Geschädigter beweisen, dass Amtspflicht verletzt wurde: Leistungsklage §44 SGB XX.
2. Streit auf Arbeitsweg mit Nasenbeinbruch: ja, zählt als Arbeitsunfall. UV will ablehnen, liegt aber nicht richtig, weil §7(2) SGB VII. §8(2) Nr.1 : Weg von/zur Arbeit. Bis 2 h Umweg ist erlaubt und zählt als Arbeitsweg. Aber es ist Begründungssache je nach Rechtsprechung, weil es sich um eine „selbstbeschaffene“ Gefahr handelt, bei der Versicherung nicht greifen muss. ES handelt sich immer um Einzelfallentscheidungen, ob UV zahlt oder nicht, hier: Versicherungsschutz
3. Zurück zum Streitort wg. Fehlendem Schlüssel, kam nicht und nimmt Leiter. Er ist bei beidem unfallversichert, weil Heimweg erst durch Überqueren der Türschwelle beendet: §2 SGB VII. Wegeunfall
4. Verbrühtes Kind Kita: Vorsatz oder fahrlässig? Amtspflicht hat er verletzt, aber wie schwerwiegend? Er hat fahrlässig gehandelt: §832 BGB: Haftung des Aufsichtspflichtigen. Zivilrechtlich ist er also verantwortlich, haftet aber nur bei vorsätzlichem Handeln. Zivilrechtlich hat er nichts zu befürchten, weil Betriebsfriedenswahrung und weil Geschädigter bereits gut versorgt durch UV ist. Es handelt sich außerdem um einen Arbeitsunfall, da Kinder i KiTa unfallversichert sind. §104 SGB VII: wenn Chef sich schuldig macht. §105 SGB VII: Wenn AN sich schuldig macht. Schadenersatz vgl. §823 BGB.
5. Häuslicher Pflege von Schwiegermutter (mögen sie nicht): §37 (3) SGB V: Anspruch entfällt, wenn andere Person im Haus Pflege übernehmen kann: Kosteneinsparung. Pflege ist ein Eintritt in die Intimsphäre, v.a. bei schlechtem Verhältnis. Im Paragraphen steht „in erforderlichem Umfang“, das ist ein unbestimmter Rechtsbegriff. Hier gilt Art. 1 -2 GG: allgemeines Persönlichkeitsrecht: Verletzung Intimsphäre und würde: also erhält sie Finanzierung der Krankenpflege. Fehlende Rechtsmittelbelehrung führt zur Verlängerung der WS-Frist auf 1 Jahr: §66 SGG.
6. Zuzahlung der Krankenhaustage: §39 (4) SGB V: Je Kalendertag 10E. nur 28 Tage im Jahr Zuzahlung, dies verrechnet sich auch mit Reha-Aufenthalt, diese Tage zählen zu den 28 dazu. Beitrag entfällt für ihn also, wenn er bereits 28 Tage zugezahlt at. Ansonsten pro Kalendertag 28 €.
7. Belastungsgrenze, chronische Krankheit, Hartz-4 Familie hat 500€ für Medis im Mai gezahlt: §61 SGB V: Zuzahlungen: §62 SGB V: Belastungsgrenze (pro Familie/Haushalt). Rechnung in Absatz 2. Eckregelsatz = 100% Regelsatz x 12 Monate. Von dem Beitrag 2% Belastungsgrenze, 1% chronische Erkrankung. Daraus ergibt sich, dass die Familie zu viel gezahlt hat und befreit von Zuzahlungen sind. §812 BGB: KK muss zurückzahlen. Anlage SGB VII (s.2249): Regelbedarfsstufen + Berechnung nach §28 SGB VII

§359 Rehabilitation

(8) Pflegeversicherung, WS gg. Pflegekasse: vgl. Dreiecksverhältnis S. 1875. Eigentlich kann niemand für mich klagen/WS einlegen. Nur bei Klage-(Widerspruchsbefugnis. Aber zur Entlastung Pflegebedürftiger darf Pflegedienst WS für Patienten bei Pflegekasse einlegen. Besonderheit: Rechtsprechung des Bundessozialgesetztes, damit hat Pflegedienst WS-Befugnis zur Entlastung der Pflegebedürftigen

(9) WS, weil von Pflegestufe 1 auf 0: Geht, weil kein Verschlechterungsverbot, Rückstufung ausgelöst durch WS ist möglich. Rückzahlung wäre also auch möglich. Nach Verschlechterung auf §45 (3) SGB X greifen: verschlechterter Bescheid kann zurückgenommen werden innerhalb von 2 Jahren. Tipp: erst Akteneinsicht und WS erst dann, wenn man weiß, dass es nicht schlechte werden kann: §25 SGB X

(10) Sessel aus Möbelhaus als Pflegemittel: §40 SGB XI: Sessel erfüllt theoretisch Voraussetzungen: Unterhaltsvorschuss beim erfüllt, aber trotzdem Ablehnung durch BSG, weil §33 SGB V: Sessel als Gebrauchsgegenstand des alltäglichen Lebens werden icht übernommen. Aus Sanitätshaus hätte Pflegekasse übernommen, Möbelhaus nicht.

(11) Erwin Schädelhirntrauma weil sich jemand auf Straße legte + vortäuschte: UV ist zuständig, da Arbeitsunfall durch Heimweg von Arbeit und auch als Nothelfer: §2 (1) Nr.13 SGB VII + §8 (2) Nr. 1 SGB VII. Aber auch OEG wg. Tätlichem Angriff zuständig: Bundesversorgungsgesetz OEG §1. Wer ist zuständig? Negativer Kompetenzkonflikt. Beide sagen, sie wären nicht zuständig. §43 SGB I: Vorläufige Leistungen müssen nach Antrag erbracht werden von zuerst angegangenTräger. Falls dieser unbekannt, dass Akteneinsicht und Eingangsstempel kontrollieren. §25 SGB X. Aber wie wird nun der endgültig zuständige träger ermittelt? §14 SGB IX: Ablauf Zuständigkeit - §65 Bundesversorgungsgesetz: Anspruch bei Versorgungsamt ruht, sofern Ansprüche auf derselben Ursache beruhen. Dann §102 SGB X möglich, falls falscher Träger in Vorleistung gegangen ist, In diesem Fall ist die UV zuständig.

(gehört zu Grundlagen und Prinzipien SGB)

(12) Wohngeld wg. Fehlender Unterhaltszahlungen: Auf Dauer wäre gut Unterhaltsvorschuss bei Jugendamt zu beantragen.

1. Option: könnte man Hilfe zu r Überwindung besondere sozialer Schwierigkeiten beantragen nach ab §67 SGB XII

2. und bessere Option: §42 SGB I: Vorschüsse, muss sauf Antrag geleistet werden. Jugendamt kann mithilfe einer Vollmacht eine Antra stellen. Voraussetzungen für Vorschuss: Person ist berechtigt an sich, aber Höhe der Leistung noch nicht klar und daher dauert es noch

3. Option: wenn Vorschüsse dennoch nicht geleistet werden, ist eine einstweilige Anordnung\_ §86 b SGG wurde von Gericht in eiligen Situationen entscheiden: Beantragung (einseitige Willenserklärung): Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund (Eilbedürftigkeit muss vorliegen und glaubhaft und wahrscheinlich sein)

(13) Lateralsklerose: Eigentlich SGB XI, aber PV = kostengrenzen deshalb SGB IX §8 und §7 und Y SGB XII: Darf nicht aus Kostengründen stationär untergebracht werden .

§44 Grundlagen und Prinzipien Sozialgesetzbuch

1. Schlechte Aussichten für Hippies
   1. Leistungen nach SBG III Arbeitsförderung: Abreitsamt ist zuständig
   2. Sachbearbeiter darf nicht verweigern: §16 (2) SGB I. Antrag muss an zuständige Behörde weitergeleitete werden
   3. Sachbearbeiter muss ihn nicht beraten, Beratung erhält er im Arbeitsamt (§14 SGB I)
   4. Aber: Sachbearbeiter muss Auskunft über Zuständigkeit des Abreitsamtes geben: §15 SGB I

Zur Beleidigung: kann Dienstaufsichtsbeschwerde und Fachaufsichtsbeschwere formlos beim Amtsleiter oder Bürgermeister einreichen. Falls durch unzureichende Auskunft finanzielle Schäden entstehen: Sachbearbeiter Schadenersatz, weil Amtspflichtverletzung (§839 BGB). Kosten übernimmt (art. 34 GG) Staat für seinen Mitarbeiter. Problem: Hippie in Beweisplicht im äußersten Fall: Leistungsklage nach §44 SGB X

1. Ohnesorg Sozialhilfe beim Sozialamt
   1. Widerspruchsfrist: 1.6. Bescheid: Postweg, Bescheid gilt am 3. Tag als bekannt gegeben (§37 (2) SGB X). 4.6 Einen Monat später, 4.7 läuft Widerspruchsfrist ab (§84 SGG). 7.7. wäre zu spät. Wenn Rechtsbehelfsbelehrung fehlt ist die Frist 1 Jahr
   2. Persönliches Erscheinen ist eine Mitwirkungshandlung nach §61 SGB 1 (soll = muss, kein Ermessen in diesem Fall). Grenzen der Mitwirkung: §65 SGB SGB I, könnte z.B. Attest dagegen vorgehen.

Sie könnte auch WS einlegen, aber das geht nicht, weil Aufforderung zum Erscheinen kein Bescheid ist (§31 SGB X, keine Regelung), Sie könnte zur formlosen Beschwerde greifen und Begründung abgeben, warum sie nicht kam. Weiter Möglichkeit: §27 SGB X, oder §44 SGB X

Abwandlung gehbehindert: Fahrtkostenerstattung §65a SGB I: für §61 (persönliches Erscheinen) sollen Kosten nur im Härtefall übernommen werden: unbestimmter Rechtsbegriff, also Spielraum für Auslegung oder Argumentation bei Gericht, wird in der Regel aber nicht übernommen.

1. 17-jähriger Vater geworden
   1. Wehren gegen Beratung: §14 BGB 1. WS nur bei erteiltem Bescheid möglich, Definition Bescheid: §31 SGB X. Theoretisch treffen Kriterien auf die abgelehnte Beratung zu, aber fehlendes Schriftstück zum Bescheid, Bescheid kann aber auch mündlich sein. Beratungsablehnung ist also mündlicher Bescheid also WS möglich. Wehren gegen persönliche Äußerung: Dienstaufsichtsbeschwerde
   2. Rechtsmeinung der Sachbearbeiterin: §36 SGB I ab 15 können Sozialleistungen entgegengenommen erden. Eltern sollen davon wissen, gibt aber je nach Ermessen Ausnahmen: Rechtsmeinung der Bearbeiterin also falsch: Mit §17 SGB X kann man anderen Berater erhalten wg. Befangenheit.
   3. SA als Berater mitnehmen: rolle des SA könnten Bevollmächtigter (Als Vertreter) oder Beistand (als Sprachrohr) sein: §13 SGB X: Einschränkungen der Bevollmächtigung: §13 Abs 5 iVm. §3 RDG.
2. Hilfe zum Lebensunterhalt wird Hr. Wohlfahrt abgelehnt
   1. WS einlegen
   2. Am 20.10 wäre First für WS abgelaufen. WS müssten spätestens am 17.10 eingereiht werden. Frist von1 Monat plus 3 tage Postweg. 14.10. wurde Bescheid zu Post gebracht. §37 SGB X. Aber nach §44 SGB X ist Rücknahme eines nicht begünstigenden Bescheids immer möglich. Wenn Bescheid verloren, dann Akteneinsicht und Kopie von Sozialamt fordern.
   3. Kriterien eines Verwaltungsaktes: §31 SGB X. Schriftlich ist kein Kriterium, kann auch mündlich sein, First ist ein Jahr wg. Fehlender Rechtsmittelbelehrung
   4. WS-Bescheid muss von einem anderen kommen als dem Urheber des Bescheids, hier von vorgesetzter Behörde (höhere Instanz). Wenn + Bescheid: kann vom selben Bearbeiter, - Bescheid: anderer

Grundlagen und Prinzipien Sozialgesetzbuch

1. Überprüfung von SA; en in die Wohnung lassen. Kontrollbesuch Amt nicht zulässig: Art. 13 GG + §60/§65 SGB I greifen nicht. §65 bezieht sich nicht auf Hausbesuch. §21 SGB X greift nicht, nur bei Gefahr in Vollzug möglich. Kein Gesetzt = kein Handeln: §31 SGB I

Sozialgerichtsverfahren, Zuständigkeiten

1. SG ist die erst Instanz und entscheidet über Unstimmigkeiten zwischen Ärzten, KHs und Krankenkassen

Landessozialgerichte sind 2. Instanz: Berufungen, Beschwerden gegen nicht Zulassung von Berufung und sonstige Beschwerden gegen Entscheidungen von Sozialgerichten.

Bundessozialgerichte sind die 3. Instanz: Revision von Beschwerde der Nichtzulassung der Revision - §51 SGG.

1. Privatrechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der GKV + privaten PV (z.B. Leistungserbr.recht)

Einstweiliger Rechtsschutz

1. Kommt eine Person durch Ablehnung in einer Notsituation, gibt es 2 Wege des einstweiligen Rechtsschutzes: aufschiebende Wirkung und einstweilige Anordnung. (2) vgl. §86 a SGG. Aufschiebende Wirkung. IVm Art. 19 GG (Rechtschutzgarantie) und Art. 13 EMRK (Recht auf wirksame Beschwerde, nach 1 Jahr Klage nicht mehr wirksam). Aufschiebende Wirkung des WS ist für die meisten im SGB wichtigen Anwendungsfälle spezialgesetzlich ausgeschlossen. Rechtschutz ergibt sich dann v.a. aus §86b SGG
2. SGG: Es passiert erst mal nichts. Eilbedürftigkeit, Anordnungsgrund und Aussicht auf Erfolg werden vom Gericht innerhalb von 48 h geprüft: vgl. §39 SGB II: Einstweiliger Rechtsschutz: man erhält VW mit beschwerender Wirkung, die man aufhalten will (3) §68 b SGG: Einstweilige Maßnahmen. Dringlichkeit und Eilbedürftigkeit muss glaubhaft sein. Nicht beweisen, erst im Hauptverfahren nötig. Normaler Klageweg läuft nebenher weiter. Man wartet auf Bescheid und es ist dringend.

Klagearten

1. Leistungsklage: Verurteilung zu einem Tun, z.B. Zahlungsklage, gebundene Entscheidung, Rechtsanspruch muss, d.h. Gericht entscheidet, nicht Behörde. Wird im Einzelfall entschieden. Bsp. §33 SGB V: KV Hilfsmittel: muss, haben Anspruch. Dieser wird relativiert, da mindestens 1 von 3 Bedingungen erfüllt sein muss, um Hilfsmittel zu gewähren. 1. Behinderung auszugleichen, 2. Drohende Behinderung vorbeugen, 3. Erfolg der Behandlung sichern: unbestimmter Rechtsbegriff, drum Einzelfallentscheidung
2. Verpflichtungsklage: gerichtet auf Erlass eines Verwaltungsaktes: Ermessensentscheidung abwägen im Einzelfall: kann, soll, darf. Bsp: § 36 SGB XII: soll: hohe Wahrscheinlichkeit, aber offen. Ermessen ist Behörde vorbehalten. Ausnahme sind Ermessensfehler: Ermessensfehlgebrauch (Zweck entspricht nicht Vorschrift, durch ursächliche Motive), Ermessensreduzierung auf 0 (Verdichtung der äußerlichen Ermessungsgrenzen), Ermessungsunterschreitung (Ermessensspielraum nicht erkennt), Ermessensüberschreitung (Anordnung einer gesetzlich nicht vorgesehenen Maßnahme)
3. Untätigkeitsklage: ist eine besondere Verpflichtungsklage, wenn Fristen nicht eingehalten wurden (von Amt/Behörde) ohne hinreichende, eindeutige Begründung. §88 SGG Frist: 6 Monate, bei WS 3 Monate
4. Gestaltungsklage: Gerichtet auf unmittelbare Veränderung einer Rechtsbeziehung z.B: unterhalt zahlen
5. Feststellungsklage: Feststellung des Nicht- ode3r Bestehens einer rechtlichen Beziehung, wenn Zuständigkeit unklar. Bei Klarheit: Leistungsklage. Nachrangig gegenüber anderen Klagearten, Vorverfahren und Klagefrist sollen nicht umgangen werden.
6. Fortsetzungsfeststellungsklage: Feststellung der Rechtswidrigkeit nach Erledigung bei besonderem Interesse. Bedarf bleibt bestehen, wird sich in Zukunft wiederholen (Schulbedarf bedürftige Familie)

Aufgaben Sozialgerichtsverfahren, Bearbeitungszeit: 15 Minuten

Aufgabe: Was können sie rechtlich unternehmen, wenn ein Klient in einer Notlage zu Ihne kommt und dringend finanzielle Unterstützung benötigt? Gehen sie dabei auf die so genannte „einstweilige Anordnung“ nach dem Sozialgerichtsgesetz ein

Aufgabe: Rehabilitation

Fall1: B. nimmt während einer „schweißtreibenden Tätigkeit in seinem Beschäftigungsbetrieb öfters mal einen kräftigen Schluck aus einer Getränkeflasche: Versehentlich erwischt er diesmal das giftige Lösungsmittel, das sein Kollege dort hinein gefüllt hatte, um es in Reichweite der Maschine zum Reinigen bereit zu haben, Er erleidet einen Gesundheitsschaden. Liegt ein Arbeitsunfall vor?

Fall2: A. beantragt häusliche Krankenpflege gemäß §17 SGb V; weil sie nach einem Haushaltsunfall die Folgen eines Beinbrauch kurieren will. Im Antragsformular der AOK, ist die Frage enthalten, ob neben ihr noch weitere Angehörige im Haushalt leben, die selbst nicht pflegebedürftig sind. Wahrheitsgemäß bejaht A. diese Frage, weil sie mit ihrem erwerbsfähigen Mann und dessen Mutter zusammenwohnt. Mit Bescheid teilt die OAK mit, dass es nach §37 SGB V keine Finanzierung von Krankenpflege zu Hause gebe, wenn und weil A. mit ihrer Schwiegermutter zusammen lebe, die sie pflegen könne.

Kommt nun in ihre Beratungspraxis und zeigt ihnen einen Brief ohne Rechtsmittelbelehrung, der mit „guten Tag“ beginnt. Sie macht geltend, kein gutes Verhältnis zu ihrer Schwiegermutter zu haben. Werden Sie Widerspruch einlegen?

Aufgaben: Grundlagen und Prinzipien SGB, Bearbeitungszeit: 30 Minuten

Aufgabe 1: Erwin T. widerfährt ein „Unfall>“ während seiner Heimfahrt von seiner beruflichen Tätigkeit als Angestellter einer Steuerkanzlei. Er wird auf dem Heimweg angehalten, wobei jemand sich auf die Straße legt und einen Verkehrsunfall vortäuschte. Als er anhielt schlug ihn ein Komplize von hintern niedergeschlagen. Er erlitt ein Schädelhirntraume und ist seitdem pflegebedürftig.

Seine Ehefrau stellte Antrag auf Anerkennung als Arbeitsunfall, weil sie der Meinung war, er habe einen Arbeitsunfall erlitten.

Die Unfallversicherung lehnte ab. Das Versorgungsamt sei zuständig, hieß es.

Beim Versorgungsamt hält man der Frau des Pflegebedürftigen folgende Vorschrift vor:

§65 Bundesversorgungsgesetz

Der Anspruch auf Versorgungsbezüge ruht, wenn beide Ansprüche auf derselben Ursache beruhen

1. In Höhe der Bezüge aus der gesetzlichen Unfallversicherung,

2. In Höhe des Unterschieds zwischen einer Versorgung nach allgemeinen beamtenrechtlichen Bestimmungen und aus der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge.

Wie ist nun weiter zu verfahren?

Aufgabe 2:

Eine alleinerziehende Mutter beantragt Wohngeld. Sie erklärt der Wohngeldstelle, sie könne die fällige Miete nicht bezahlen, weil sie von ihrem Mann keine Unterhaltsleistungen erhalten habe. Der Sachbearbeiter weist sie darauf hin, dass in 2 – 3 Monaten gezahlt werden könne. Bis dahin müsse sie sich gedulden.

Was kann sie nun tun?