

## L 13 B 17/93

Land  
Hessen  
Sozialgericht  
Hessisches LSG  
Sachgebiet  
Sonstige Angelegenheiten

Abteilung

13

1. Instanz

SG Wiesbaden (HES)

Aktenzeichen

S 1 B 1/93

Datum

02.02.1993

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 13 B 17/93

Datum

30.03.1994

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Nach Erledigung des Rechtsstreits in der Hauptsache bei Erfüllung der Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs durch eine Änderung der Verhältnisse erst während des gerichtlichen Verfahrens sind einem Sozialleistungsträger nur dann keine Kosten gem. [§ 102 S. 3, § 193 Abs. 1 SGG](#) aufzuerlegen, wenn er unverzüglich ein Teilerkenntnis für die Zeit ab Änderung der Verhältnisse abgibt. Bestehen Hinweise dafür, daß sich die Verhältnisse bereits vor dem Zeitpunkt geändert haben, ab dem der Anspruch anerkannt wurde, und weist daher die Erledigung des Rechtsstreits in der Hauptsache durch Teilerkenntnis der Beklagten und Klagerücknahme im übrigen durch die Klägerin/den Kläger im Ergebnis den Charakter eines Vergleichs auf, so sind die Kosten nach billigem Ermessen zu verteilen.

I. Auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin wird der Beschluss des Sozialgerichts Wiesbaden vom 2. Februar 1993 abgeändert.

II. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Hälfte ihrer zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

III. Im übrigen wird die Beschwerde zurückgewiesen.

Tatbestand:

I.

Mit Bescheid vom 23. September 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Dezember 1991 lehnte die Beschwerdegegnerin einen Antrag der Beschwerdeführerin vom 10. Juni 1991 auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, aufgrund des Ergebnisses des Gutachtens der Fachärztin für Chirurgie, Frau Dr. H., vom 23. Juli 1991 mit der Begründung ab, daß die Beschwerdeführerin nach den ärztlichen Feststellungen sowohl in ihrem bisherigen Beruf als Betriebsprüferin als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig tätig sein könne. Bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit hatte Frau Dr. H. folgende Diagnose gestellt: Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes bei erheblichen arthrotischen Veränderungen, endgradige Bewegungsbehinderung der Lendenwirbelsäule bei mäßigen degenerativen Veränderungen.

Die von der Beschwerdeführerin daraufhin erhobene Klage vor dem Sozialgericht Wiesbaden begründete sie mit Schriftsatz vom 13. April 1992 unter Beifügung u.a. eines ärztlichen Attestes ihres behandelnden Orthopäden Dr. S., in welchem dieser bescheinigte, daß bei ihr ein erheblicher Verschleiß beider Kniegelenke besteht. Das rechte Knie sei in seiner Beweglichkeit eingeschränkt. Dadurch komme es zu einer Überlastung des linken Knies und in Verbindung mit dem Verschleiß links, zu massiven Schmerzen und wiederholten Gelenkschwellungen. Das Sozialgericht holte daraufhin zum Zwecke der Sachaufklärung ein orthopädisches Gutachten von Prof. Dr. med. E. P. von der Orthopädischen Klinik und Poliklinik der G. Universität in M. ein. In seinem Gutachten vom 25. Juli 1992 diagnostizierte Prof. P. ausgeprägte degenerative Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule, insbesondere der Lendenwirbelsäule, in Form einer Osteochondrose, Spondylose und Spondylarthrose, Polyarthrose der Hände, degenerative Veränderungen beider Kniegelenke im Sinne einer Gonarthrose, rechts stärker ausgeprägt mit Zustand nach arthroskopisch kontrollierter Gelenkrevision, Beugekontrakturen beider Kniegelenke, rechts stärker als links, einen Senk-Spreiz-Fuß beidseits sowie Adipositas und schätzte das Leistungsvermögen der Widerspruchsführerin dahingehend ein, daß diese insbesondere aufgrund der seit der letzten Begutachtung vom 23. Juli 1991 deutlich verschlechterten Befunde im Bereich beider Kniegelenke nicht mehr in der Lage sei, Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Der Anmarschweg sollte nicht über 200 m betragen und die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei nur bedingt möglich. Hinsichtlich des Zeitpunkts, ab wann diese Einschränkungen gelten, führte der Sachverständige aus, daß der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Gutachten vom 23. Juli 1991 richtig bewertet worden sei. Die von ihm vorgenommene Untersuchung habe gezeigt, daß sich innerhalb eines Jahres eine ganz

erhebliche Verschlechterung habe nachweisen lassen, so daß die oben angegebenen Einschränkungen ab dem gegenwärtigen Zeitpunkt Gültigkeit hätten.

Mit Schriftsatz vom 7. September 1992 erkannte die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf unbestimmte Zeit unter Zugrundelegung eines am 31. Juli 1992 eingetretenen Versicherungsfalles an. Ergänzend vertrat sie die Ansicht, daß eine Belastung mit außergerichtlichen Kosten nicht gerechtfertigt sei, da der Versicherungsfall erst nach Erteilung des angefochtenen Bescheides eingetreten sei und sie den Anspruch unverzüglich anerkannt habe. Mit Schriftsatz vom 23. September 1992 hat die Prozeßbevollmächtigte der Beschwerdeführerin dieses Teilanerkennnis angenommen und den Rechtsstreit für erledigt erklärt. Des weiteren hat sie beantragt, der Beschwerdegegnerin die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen.

Mit Beschluss vom 2. Februar 1993 hat das Sozialgericht Wiesbaden sodann entschieden, daß die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten habe. In den Gründen seiner Entscheidung führte es im wesentlichen aus, die Beteiligten hätten einander außergerichtliche Kosten des Klageverfahrens nicht zu erstatten, obwohl die Beschwerdeführerin mit ihrer Klage teilweise Erfolg gehabt habe. Ein Versicherungsträger habe nämlich jedenfalls dann keine Kosten zu tragen, wenn die materiellrechtlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs erst während des Rechtsstreits durch eine Änderung der Verhältnisse erfüllt würden und er unverzüglich ein Anerkenntnis gebe. In diesem Fall sei nämlich davon auszugehen, daß die Beschwerdegegnerin auf einen neuen Antrag der Beschwerdeführerin die Leistung zuerkannt hätte und ein Rechtsstreit nicht erforderlich gewesen wäre. Es sei gerechtfertigt, dem Versicherungsträger außergerichtliche Kosten des Prozeßgegners aufzuerlegen, wenn sich die Verhältnisse nach Abschluß seines Handelns zugunsten des Versicherten geändert hätten und er diesem Umstand ohne schuldhaftes Zögern Rechnung trage. Durch das Gutachten von Prof. P. sei erwiesen, daß die angefochtenen Bescheide zur Zeit der Klageerhebung rechtmäßig gewesen seien und die Beklagte ihr Anerkenntnis, das rechtlich ein Teilanerkennnis sei, bereits 3 Wochen nach Zugang dieses Gutachtens abgegeben habe und erst aufgrund einer in diesem Gutachten festgestellten wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin, Erwerbsunfähigkeit anzunehmen gewesen sei, könne eine Kostenerstattung durch die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des anerkannten Klaganspruchs nicht in Betracht kommen. Diese habe nämlich alles getan, was von ihr aufgrund der im Gerichtsverfahren eingetretenen Änderung der Prozeßlage billigerweise habe erwartet werden können. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte erscheine es nicht sachgemäß, der Beschwerdegegnerin für das von der Beschwerdeführerin angestrebte Verfahren auch noch die außergerichtlichen Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Die gegen diesen Beschluss am 1. März 1993 eingelegte Beschwerde, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat, wird von der Beschwerdeführerin damit begründet, daß der Beschluss für sie eine wirtschaftliche Härte bedeute, da sie lediglich eine Rente in Höhe von DM 1.256,- monatlich netto erhalte. Es sei ihr damals auch keine andere Wahl geblieben, als das Angebot der Beschwerdegegnerin anzunehmen, denn sie sei bereits am 9. Juni 1992 von der Krankenkasse ausgesteuert worden. Außerdem sei sie krank, ohne Einkommen und nervlich am Ende gewesen. Hätte sie das Angebot der Beschwerdegegnerin nicht angenommen, so bekäme sie wohl bis heute noch keine Rente und wäre nach 44 Arbeitsjahren zum Sozialfall geworden. Das Urteil von Fr. Dr. H. sei für sie nicht in Ordnung, denn sie sei nur eine Ärztin für Chirurgie und innerhalb von 7 Minuten könne man kein so wichtiges Urteil abgeben. Derselben Meinung sei auch ihr Vorgesetzter, Regierungsdirektor K. gewesen und habe deshalb an Frau Dr. H. geschrieben. Der Beschwerdebegründung war die Kopie dieses Schreibens von Herrn ltd. Regierungsdirektor K. vom Finanzamt M. vom 7. Februar 1992 beigelegt, in dem dieser gegenüber Frau Dr. H. darauf hinwies, daß die Beschwerdeführerin seit dem 12. Dezember 1990 wegen Erkrankung dem Dienst nicht mehr zur Verfügung stehe. Regelmäßige, auch von dem Krankenversicherungsträger veranlaßte qualifizierte Untersuchungen hätten zu dem Ergebnis geführt, daß sie nicht dienstfähig sei. Die Entscheidungen der übrigen Ärzte und klinischen Einrichtungen, die aufgrund intensiver Untersuchungen erfolgt seien, stünden im Widerspruch zu dem Ergebnis der 7-minütigen Untersuchung von Frau Dr. H. und ließen Zweifel aufkommen an der Stichhaltigkeit ihres Untersuchungsergebnisses.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Schriftsätze der Beteiligten und der Gerichtsakte sowie der Gerichtsakte aus dem Hauptsacheverfahren vor dem Sozialgericht Wiesbaden und der beigelegten Verwaltungsakte der Beschwerdegegnerin ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

II.

Die Beschwerde ist statthaft ([§ 172](#), Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz -SGG-). Sie ist form- und fristgerecht eingelegt ([§ 173 SGG](#)), also zulässig und in der Sache auch teilweise begründet. Das Sozialgericht hat der Beschwerdeführerin zu Unrecht jeglichen Kostenerstattungsanspruch gegen die Beschwerdegegnerin versagt.

Rechtsgrundlage für die Entscheidung bildet [§ 193 Abs. 1 SGG](#), soweit der Rechtsstreit in der Hauptsache durch das angenommene Teilanerkennnis der Beschwerdegegnerin erledigt wurde, und [§ 102 S. 3 SGG](#), soweit der Rechtsstreit durch die als Klagerücknahme zu interpretierende einseitige Erledigungserklärung der Beschwerdeführerin in der Hauptsache sein Ende gefunden hat.

Eine für das Ergebnis entscheidungsrelevante Bedeutung kommt dieser Differenzierung letztlich aber nicht zu, da die Prüfung des strittigen Kostenerstattungsanspruchs nach den gleichen Grundsätzen zu erfolgen hat.

Im sozialgerichtlichen Verfahren ist danach die Frage der Kostentragung bzw. -erstattung teilweise abweichend etwa von den Regelungen in der Zivilprozeßordnung (ZPO) oder der Verwaltungsgerichtsordnung unter Berücksichtigung aller konkreten Umstände nach freiem richterlichen Ermessen in erster Linie nach dem Gedanken der Billigkeit zu entscheiden. Hierbei ist nach Auffassung des Senats einerseits beachtlich, ob nach der zum Zeitpunkt des Erlassens der angefochtenen Verwaltungsentscheidung gegebenen Sach- und Rechtslage begründeter Anlaß zur Klageerhebung gegeben war, andererseits aber auch zu berücksichtigen, welchen mutmaßlichen Ausgang das Hauptverfahren nach dem Erkenntnisstand zum Zeitpunkt seiner Beendigung gehabt hätte. Eine strikte Bindung an das Ergebnis des Rechtsstreits besteht jedoch nicht (vgl. z.B. Meyer-Ladewig, 5. Aufl. 1993, § 193, Rz 13 f.). Diese Kriterien entsprechen am besten der besonderen Ausgestaltung der Stellung der Beteiligten im sozialgerichtlichen Verfahren und öffnen den gesetzlich gewollten Raum für die Entscheidung des Einzelfalles unter Beachtung von Billigkeitserwägungen. Dabei darf entgegen teilweise abweichender Auffassungen die

Frage der Kostentragung weder ausschließlich oder primär nach der Wertung des zum Zeitpunkt der Erledigung vorliegenden Sach- und Streitstandes, noch allein nach dem Gesichtspunkt beurteilt werden, ob der angefochtene Bescheid im Zeitpunkt seines Erlasses rechtmäßig war oder nicht. Wegen der gerade im Vergleich zum Zivilprozeß vorhandenen Besonderheiten des sozialgerichtlichen Verfahrens verbietet sich darüber hinaus eine strikte Anknüpfung an die Regelungen in [§§ 91, 93 ZPO](#)).

Im Einklang mit diesen rechtlichen Erwägungen hat das Sozialgericht in dem angefochtenen Beschluss zwar zutreffend ausgeführt, daß ein Versicherungsträger dann keine Kosten zu tragen hat, wenn die materiell-rechtlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs erst während des Rechtsstreits durch eine Änderung der Verhältnisse erfüllt werden und er unverzüglich ein Anerkenntnis abgibt. Auch nach Auffassung des Senats ist es nicht gerechtfertigt, dem Versicherungsträger außergerichtliche Kosten des Prozeßgegners aufzuerlegen, wenn sich die Verhältnisse nach Abschluß seines Handelns zugunsten des Versicherten geändert haben und er diesem Umstand ohne schuldhaftes Zögern Rechnung trägt (ebenso Meyer-Ladewig, a.a.O.). Dies gilt freilich nur mit der Maßgabe, daß ein Anerkenntnis ab Änderung der Verhältnisse abgegeben wird und keine hinreichenden Hinweise dafür bestehen, daß die Beendigung des Rechtsstreits in der Hauptsache durch das angenommene Teilerkenntnis und die Klagerücknahme im übrigen den Charakter eines Vergleichs aufweist, z.B. wenn Anhaltspunkte dafür stehen, daß der Versicherungsfall früher als von der Beschwerdegegnerin anerkannt eingetreten ist und möglicherweise zu einem weitergehenden Rentenanspruch der Beschwerdeführerin geführt hätte.

So liegt der Fall jedoch hier. Bereits durch das der Klagebegründung vom 13. April 1992 beigefügte ärztliche Attest des behandelnden Orthopäden, Dr. S., ist eine wesentliche Befundverschlechterung an den Kniegelenken der Beschwerdeführerin in einem Ausmaß dokumentiert, wie sie auch in dem anschließenden Gutachten von Prof. Dr. P. vom 25. Juli 1992 festgestellt wird. Gegenüber dem Vorgutachten von Frau Dr. H. vom 23. Juli 1991 werden hier Verschleißerscheinungen nicht nur am rechten, sondern auch am linken Knie bei massiven Schmerzen und wiederholten Gelenkschwellungen beschrieben. Es ist nicht auszuschließen, daß bereits aufgrund dieser Befunde und der hierdurch eingeschränkten Wegefähigkeit der Beschwerdeführerin ein Rentenanspruch für die Zeit vor dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Eintritt des Versicherungsfalles im Juli 1992 bestanden hat. Genauere Feststellungen hierzu wären durch eine konkrete Anfrage bei dem behandelnden Arzt Dr. S. möglich gewesen. Das Teilerkenntnis der Beschwerdegegnerin und die Klagerücknahme im übrigen durch die Beschwerdeführerin sind daher hinsichtlich des Zeitpunkts des Rentenbeginns im Ergebnis als gegenseitiges Nachgeben von den ursprünglich eingenommenen Positionen zu werten. Es entspricht daher auch der Billigkeit, der Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Erstattung der Hälfte ihrer außergerichtlichen Verfahrenskosten gegen die Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Der Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Wiesbaden war somit teilweise stattzugeben und dieser Beschluss abzuändern.

Dieser Beschluss ergeht gemäß [§ 183 SGG](#) kostenfrei. Er ist unanfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-09-19