L 15 B 595/04 SB

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
15
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 9 SB 732/03
Datum
01.12.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 15 B 595/04 SB
Datum
03.06.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
: Die Beschwerde des Beklagten gegen den Beschluss des Sozialgerichts Regensburg vom 1. Dezember 2004 wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

Die im Dezember 1945 geborene Klägerin - hier Beschwerdegegnerin (Bg.) - beantragte erstmals im Januar 2003 die Feststellung einer Behinderung und des Grades der Behinderung (GdB). Nach Beiziehung und versorgungsärztlicher Auswertung zahlreicher ärztlicher Befunde wurde mit Bescheid vom 09.04.2003 vom Beklagten - hier Beschwerdeführer (Bf.) - nach § 69 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) ein GdB von 20 aufgrund folgender Gesundheitsstörungen festgestellt:

1. Künstlicher Gelenkersatz der Hüfte links (Einzel-GdB 20)

2. Funktionsbehinderung der Wirbelsäule (Einzel-GdB 10)

3. Chronische Bronchitis (Einzel-GdB 10)

4. Bluthochdruck (Einzel-GdB 10).

Den hiergegen eingelegten Widerspruch begründete die Bg. unter anderem damit, dass der GdB von 20 deutlich zu gering bemessen sei, weil bei ihr auch die rechte Hüfte stark beeinträchtigt sei und seit Jahren an Hals- und Lendenwirbelsäule erhebliche Beschwerden bestünden. Nicht berücksichtigt worden seien Allergien und eine Asthmaerkrankung sowie psychische Probleme infolge einer Unterleibsoperation. Nach Beiziehung eines Befundberichts des Orthopäden Dr.P. und Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme erließ der Bf. am 21.08.2003 einen zurückweisenden Widerspruchsbescheid.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Regensburg verfolgte die Bg. ihr Begehren weiter und beantragte die Feststellung eines GdB von mindestens 40.

Das Sozialgericht zog nochmals einen Befundbericht von Dr.P. bei und holte von dem Sozialmediziner und Internisten Dr.P. am 13.07.2004 ein Gutachten ein. Nach Untersuchung der Bg. stellte der gerichtliche Sachverständige fest, mit Ausnahme der im Bescheid genannten Gesundheitsstörung Nr.2 "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule" habe der Bf. die Behinderungen der Bg. zutreffend gewürdigt. Die Gesundheitsstörung Nr.2 habe sich jedoch seines Erachtens verschlimmert; es bestünden häufige deutliche Schmerzattacken, teilweise mit der Notwendigkeit starker Schmerzmittel. Ab Untersuchungszeitpunkt werde diesbezüglich ein GdB von 20 empfohlen. Der Gesamt-GdB erhöhe sich dadurch auf 30.

Mit Schriftsatz vom 16.09.2004 unterbreitete der Bf. ein Vergleichsangebot, in dem er sich bereit erklärte, ab 13.07.2004 einen GdB von 30 festzustellen. Gleichzeitig wurde eine Kostenerstattung verneint, weil der höhere GdB auf eine Verschlechterung des Wirbelsäulenleidens zurückzuführen sei, die erst nach Erlass des Widerspruchsbescheides vom 21.08.2003 eingetreten sei. Mit Schriftsatz vom 21.09.2004 nahm die Bg. das Vergleichsangebot des Bf. hinsichtlich der GdB-Erhöhung an; sie begehrte jedoch eine hälftige Kostentragung durch den Bf. Damit werde dem Umstand Rechnung getragen, dass die GdB-Erhöhung zwar nicht bereits ab Antragstellung, sondern erst ab 13.07. 2004 zugebilligt werde. Es dürfe andererseits nicht außer Acht gelassen werden, dass nicht klar sei, warum die Verschlimmerung erst ab dem

Zeitpunkt der Untersuchung eingetreten sein solle. Hilfsweise werde beantragt, über die Kosten des Rechtsstreits durch Beschluss zu entscheiden.

Nachdem das Sozialgericht am 21.09.2004 in der Niederschrift festgestellt hatte, dass die Bg. das Vergleichsangebot des Bf. mit Ausnahme der Kostenregelung angenommen hat, entschied es am 01.12.2004 durch Beschluss, dass der Bf. 30 v.H. der außergerichtlichen Kosten zu erstatten habe. Zur Begründung führte das Sozialgericht aus, eine nachträgliche Veränderung des Gesundheitszustands der Bg., die zur Anhebung des GdB geführt habe, dürfe nicht dazu führen, dass das Prozessrisiko voll auf den Bf. übertragen werde. Es sei zu berücksichtigen, dass dieser unverzüglich einen entsprechenden Vergleich angeboten, eine ausreichende Sachaufklärung betrieben habe und der Widerspruchsbescheid auch rückblickend zutreffend gewesen sei. In Anbetracht dessen, dass ein GdB von mindestens 40 beantragt und der Anspruch nur zum Teil und zu einem späteren Zeitpunkt begründet gewesen sei, sei es angemessen, den Beklagten zur Erstattung von 30 % der außergerichtlichen Kosten zu verpflichten.

Hiergegen legte der Bf. mit Schriftsatz vom 08.12.2004 Beschwerde ein und begehrte die Aufhebung des Beschlusses des Sozialgerichts, da außergerichtliche Kosten von ihm nicht zu erstatten seien. Es sei unbillig, ihm die Mittragung außergerichtlicher Kosten aufzuerlegen, wenn erst über 15 Monate nach Erteilung des strittigen Ausgangsbescheides bzw. fast 18 Monate nach Antragstellung eine Änderung im Gesundheitszustand der Bg. eingetreten sei. Es werde auf Beschlüsse des LSG Nordrhein-Westfalen vom 24.03.2004 (L 7 B 1/04 SB), des Bayer. Landessozialgerichts vom 09.10.2002 (L 15 SB 83/01) und weitere Beschlüsse von Bayer. Sozialgerichten Bezug genommen.

Das Sozialgericht half der Beschwerde nicht ab und legte sie dem Bayer. Landessozialgericht zur Entscheidung vor.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 03.02.2005 wies der Senat den Bf. darauf hin, dass der von ihm in seiner Beschwerdebegründung zitierte Beschluss des Bayer. Landessozialgerichts seine Argumentation nicht stütze, da der Bf. dort in einem vergleichbaren Fall zur Kostenerstattung in Höhe von einem Viertel verurteilt worden ist. Mit Schriftsatz vom 22.02.2005 teilte der Bf. mit, er halte die Beschwerde dennoch aufrecht. Er stütze sich ergänzend auf einen Beschluss des 18. Senats des Bayer. Landessozialgerichts vom 17.01.2005 (L 18 B 278/04 SB), den er so verstehe, dass anteilige Kosten nur deshalb auferlegt worden seien, weil der medizinische Sachverhalt dort nicht ausreichend ermittelt gewesen sei, insbesondere zu keinem Zeitpunkt eine körperliche Untersuchung des Klägers durch einen Sozialmediziner stattgefunden habe.

Die Bg. wiederholte ihre Auffassung, dass die Beschwerde als unbegründet zurückzuweisen sei. Auch der vorgelegte Beschluss vom 17.01.2005 führe im Rahmen des Erfolgsprinzips zu keinem anderen Ergebnis. Zum Zeitpunkt des Abschlusses des Vergleichs seien längst nicht alle Fragen geklärt gewesen. Es sei nicht ausgeschlossen, dass ein anderer Sachverständiger zu einem für die Bg. noch günstigerem Ergebnis gekommen wäre. Die Bereitschaft der Bg., den Rechtsstreit mit einem Teilerfolg abzuschließen, dürfe nicht dazu führen, dass sie mit sämtlichen Kosten des Rechtsstreits belastet werde.

Dem Senat lagen bei seiner Entscheidung die Schwerbehindertenakte und die Gerichtsakte des Sozialgerichts vor.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig (§§ 172 Abs.1, 173 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), aber nicht begründet.

Die Verpflichtung des Bf., der Bg. 30 v.H. der außergerichtlichen Kosten zu erstatten, ist nicht zu beanstanden.

Gemäß § 193 Abs.1 Satz 1 und 3 SGG hat das Gericht auf Antrag durch Beschluss zu entscheiden, ob und in welchem Umfang die Beteiligten einander Kosten zu erstatten haben, wenn das Verfahren anders als durch Urteil beendet wird. Das Gericht hat die Kostenentscheidung nach sachgemäßem Ermessen zu treffen und dabei in der Regel auf den vermutlichen Verfahrensausgang abzustellen, der nach der Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der Erledigung des Rechtsstreits zu beurteilen ist (BSGE 17, 124, 128; Urteil vom 20.06.1962).

Dies führt jedoch, anders als im Zivilprozess (§ 91 Zivilprozessordnung - ZPO -) oder im Verwaltungsprozess (§ 154 Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO -) nicht dazu, dass es für die Verpflichtung zur Tragung der außergerichtlichen Kosten allein darauf ankommt, wer letztlich unterlegen ist. Die Kostenentscheidung soll vielmehr nicht starr, sondern den Eigenarten des sozialgerichtlichen Verfahrens angepasst nach Billigkeit getroffen werden. Daher sind grundsätzlich die Kostenvorschriften der ZPO nicht über § 202 SGG entsprechend anwendbar, soweit nicht ausdrücklich auf sie (z.B. in §§ 194, 197 SGG) verwiesen wird (BSG-Beschluss vom 18.07.1989 in SozR 1500 § 193 Nr.8).

Die Rechtsprechung des erkennenden Senates (z.B. Beschlüsse vom 15.05.2002, L 15 SB 143/97; vom 09.10. 2002, L 15 SB 83/01; vom 25.07.2003, L 15 B 118/03 SB; siehe auch z.B. 14. Senat vom 12.09.2000., L 14 B 222/00 RJ) geht dementsprechend davon aus, dass in der Regel nach den Grundsätzen des sog. Erfolgsprinzips zu entscheiden ist, wenn keine besonderen Umstände dagegen sprechen; denn es entspricht grundsätzlich der Billigkeit, dass der die Kosten trägt, der unterliegt (vgl. auch Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage, Rdnr.12a zu § 193; Knittel in Hennig, SGG, Rdnr.24 zu § 193). Bei teilweiser Erfolglosigkeit des Klägers ist der Beklagte nur zu einem Teil zur Erstattung der außergerichtlichen Kosten verpflichtet (Kostenquotelung); diese Quote ist unter Berücksichtigung des Klageantrags bzw. des Klagebegehrens sowie Zeitpunktes und Umfangs des Erreichten zu ermitteln.

Im vorliegenden Fall hat die Bg. in ihrem Klageantrag im September 2003 einen GdB von mindestens 40 begehrt und sich ein Jahr später im Rahmen eines Vergleichs mit dem Bf. auf die Feststellung eines GdB von 30 ab dem vom gerichtlichen Gutachter vorgeschlagenen Zeitpunkt (13.07.2004 statt Antragszeitpunkt 29.01.2003) geeinigt, weil laut Gutachten ab diesem Zeitpunkt eine Verschlimmerung des Wirbelsäulenleidens nachweisbar gewesen sei. Die Bg. hat somit sowohl hinsichtlich des GdB als auch hinsichtlich des Feststellungszeitraums nur einen Teilerfolg erzielt. Dieser Teilerfolg trat erst ein Jahr nach Klageerhebung ein und beinhaltete nicht, dass die angefochtenen Bescheide des Bf. rechtswidrig waren.

Obwohl der Bf. dem Vorschlag des gerichtlichen Sachverständigen unverzüglich durch ein entsprechendes Vergleichsangebot Rechnung trug, hat das Sozialgericht zu Recht den Bf. nicht völlig von der Verpflichtung zur Erstattung der außergerichtlichen Kosten der Bg.

freigestellt. Denn dieses Vergleichsangebot kann auch nicht sinngemäß einem sofortigen Anerkenntnis im Sinne von § 93 ZPO gleichgesetzt werden (vgl. Thomas/Putzo, ZPO, 24. Auflage, Rdnr.9, 10 zu § 93). Auch käme die völlige Kostenfreistellung der Beklagtenseite einer unbilligen Sanktion dafür gleich, dass die Bg. von ihrem Recht Gebrauch gemacht hat, durch Klageerhebung eine sozialgerichtliche Überprüfung der Entscheidung des Bf. einzuleiten. Zwar hätte die Bg. unter Umständen denselben Erfolg im Wege eines von ihr nach Erlass des Widerspruchsbescheides eingeleiteten Neufeststellungsverfahrens erreichen können. Sie hätte aber dann anders als im Klageverfahren keine Überprüfung der Entscheidungen des Bf. hinsichtlich des zurückliegenden Zeitraums erwarten können; durch einen Verzicht auf die Klageerhebung hätte sich somit die Rechtsposition der Bg. verschlechtert. Außerdem darf nicht übersehen werden, dass Streitgegenstand die Überprüfung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung im Rahmen einer kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage war, demnach der gesamte Zeitraum zwischen Antragstellung und letzter mündlicher Verhandlung von dem Klageverfahren erfasst war und sich das Prozess- und folglich auch das Kostenrisiko auf diesen gesamten Zeitraum bezog.

Hinzu kommt, dass gerade im Bereich des Schwerbehindertenrechts (aber auch im Bereich der Rentenversicherung, vgl. Beschluss des Bayer. Landessozialgerichts vom 10.10.1996 - L 5 B 198/95 Ar - Breithaupt 1998, 454, 461) der Gesundheitszustand des Klägers bzw. der Klägerin festzustellen und zu bewerten ist, der in der Regel ein fließendes Geschehen darstellt. In den zahlreichen Fällen, in denen sich vorliegende Gesundheitsstörungen des behinderten Menschen über die Jahre hinweg verschlechtern, lässt sich vom ärztlichen Sachverständigen aufgrund seiner Untersuchung oft nicht exakt feststellen, wann genau eine GdB-wirksame Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist. Häufig wählt der Sachverständige - mangels anderer konkreter Anhaltspunkte oder um weitere unverhältnismäßig aufwändige Sachverhaltsaufklärungen zu vermeiden - den spätesten Zeitpunkt, d.h. den Untersuchungszeitpunkt. Wenn daraufhin beide am sozialgerichtlichen Verfahren Beteiligten den Vorschlag des gerichtlichen Sachverständigen im Rahmen eines Vergleichs akzeptieren und die Klägerseite dadurch ihrem ursprünglichen Klageziel zumindest näher gekommen ist, liegt hierin ein Teilerfolg, dem auch aus Billigkeitserwägungen durch eine teilweise Erstattung der außergerichtlichen Kosten des Klägers bzw. der Klägerin Rechnung zu tragen ist.

Der erkennende Senat vermag sich aus diesen Gründen der vom Bf. zitierten Rechtsprechung des LSG Nordrhein-Westfalen (Beschluss vom 24.03.2004 - L 7 B 1/04 B, Versorgungsverwaltung 2004, 69) nicht anzuschließen. Danach sei es unbillig, dem Beklagten das Prozess- und Kostenrisiko aufzuerlegen, wenn er auf eine erst im Verlauf des Rechtsstreits eingetretene Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen beim Kläger umgehend reagiert und der Änderung Rechnung getragen habe. Entsprechendes gilt für das Hessische LSG (Beschluss vom 07.02.2003 - L 12 B 93/03 RJ -, Breithaupt 2003, 470 ff.), das in diesen Fällen ebenfalls die Auffassung vertritt, selbst bei einem Erfolg des Leistungsberechtigten (aufgrund einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse nach Klageerhebung) seien dem Leistungsträger wegen des Überwiegens des Veranlassungs- gegenüber dem Erfolgsgesichtspunkt im Allgemeinen keine außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen.

Im Unterschied dazu kann nach Auffassung des erkennenden Senats das Veranlassungsprinzip allenfalls in Ausnahmefällen als Korrektiv des grundsätzlich maßgeblichen Erfolgsprinzips herangezogen werden: Eine solche Korrektur entspricht u.U. dann der Billigkeit, wenn sich die gesundheitlichen Verhältnisse des Klägers/der Klägerin nicht im Rahmen eines fließenden Geschehens, sondern etwa wegen eines Unfalls, der Diagnose einer bisher nicht bekannten bösartigen Erkrankung oder wegen des Eintritts einer sonstigen völlig neuen Erkrankung, die bisher auch nicht im Anfangsstadium oder in leichterer Form festgestellt oder zumindest geltend gemacht war, nach Erlass des Widerspruchsbescheides oder nach Klageerhebung geändert haben und der Beklagte der Änderung unverzüglich, sei es durch Anerkenntnis, Vergleichsangebot oder Neufeststellungsbescheid (§ 96 SGG, vgl. Beschluss des Senats vom 17.05.2004 - L 15 B 72/04 SB) Rechnung getragen hat. Ein Kostenerstattungsanspruch der Klägerseite kann grundsätzlich auch daran scheitern, dass diese erst im Klageverfahren im erforderlichen Umfang an der Sachverhaltsaufklärung mitgewirkt hat (Hessisches LSG, Beschluss vom 07.02.2003 a.a.O.).

Die Annahme des Bf. mit Schriftsatz vom 22.05.2005, dass der 18. Senat des Bayer. Landessozialgerichts im Beschluss vom 17.01.2005 (L 18 B 278/04 SB) nur deshalb nicht den Grundsätzen des Veranlassungsprinzips gefolgt sei, weil der medizinische Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des Vergleichsabschlusses noch nicht hinreichend aufgeklärt gewesen, insbesondere weder im Verwaltungs- noch im Klageverfahren eine persönliche Begutachtung des Klägers durchgeführt worden sei, ist im Hinblick auf die Ausführungen dieses Beschlusses in der zweiten Hälfte der Entscheidungsgründe (ab S.5 Mitte) nicht zutreffend.

Das Sozialgericht hat im vorliegenden Fall somit bei der Festsetzung der Kostenquote von 30 % zutreffend berücksichtigt, dass - bezogen auf den beantragten GdB 40 - eine GdB-Erhöhung von 20 auf 30 erst aufgrund einer nach Klageerhebung festgestellten Leidensverschlimmerung erreicht worden ist.

Nach alldem hatte die Beschwerde keinen Erfolg.

Dieser Beschluss ergeht kostenfrei und ist unanfechtbar (§§ 183, 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2005-07-05