

L 17 RA 62/02

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
-

Datum
11.09.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 17 RA 62/02

Datum
30.04.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin $\frac{3}{4}$ der außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

Gründe:

Die 1944 geborene Klägerin stellte im Juli 2000 bei der Beklagten einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung, da sie wegen Arthrose ihren Beruf als Verkäuferin nicht mehr ausüben könne. Nach Einholung eines allgemein-ärztlichen Gutachtens lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Im Widerspruchsverfahren wies die Klägerin auf ihre Brustkrebsoperation im Jahr 1995 sowie auf Angst- und Unruhezustände, verbunden mit Selbstmordgedanken, hin. Eine von der Beklagten veranlasste Begutachtung durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. vom 21. März 2001 ergab ein vollschichtiges Leistungsvermögen für die Tätigkeit einer Verkäuferin „unter den Voraussetzungen einer begleitenden ambulanten Psychotherapie und adäquaten medikamentösen Behandlung“ bei Berücksichtigung bestimmter qualitativer Einschränkungen.

Die Hamburg-Münchener Ersatzkasse teilte der Beklagten unter Beifügung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 31. Mai 2001 mit, die Klägerin beziehe seit 10. Januar 2001 Krankengeld. In diesem Gutachten führte die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. M.-P. u.a. aus, die Versicherte zeige in keiner Weise ein ausreichendes Leistungspotential für die Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und sei weiterhin behandlungsbedürftig und arbeitsunfähig.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22. Juni 2001 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Widerspruch der Klägerin zurück, da Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit nicht vorlägen. Mit einem Bescheid vom 23. Juli 2001 bewilligte die Beklagte der Klägerin eine psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme, die vom 9. August bis 6. September 2001 in der H.-H.-Klinik in Neu-Fahrland durchgeführt wurde.

Die auf Gewährung einer Dauerrente ab 1. Juli 2000 gerichtete Klage hat das Sozialgericht Berlin nach Einholung eines orthopädischen Gutachtens mit Urteil vom 11. September 2002 abgewiesen.

Im Berufungsverfahren hat die Beklagte mit Schriftsatz vom 10. Januar 2003 einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit aufgrund eines Leistungsfalls vom 10. Januar 2001 ab Beginn des 7. Kalendermonats bis voraussichtlich 31. Juli 2004 anerkannt und ausgeführt: 15 Monate nach Ende des Rehabilitationsverfahrens sei ein Entlassungsbericht vorgelegt worden. Die Klägerin sei arbeitsunfähig entlassen worden mit einem deutlichen pathologisch-psychischen Befund. Insgesamt sei vom Wiedergewinn eines vollschichtigen Leistungsvermögens unter fortlaufender Therapie in einem Zeitraum von 3 Monaten ausgegangen worden. In dem Entlassungsbericht der H.-H.-Klinik vom 17. September 2001 war dargelegt, aufgrund der psychischen Instabilität der Patientin sei die Aufnahme bzw. Fortsetzung einer ambulanten Psychotherapie dringend indiziert. Sie sei zur Zeit nicht hinreichend psychisch stabil, den Anforderungen des Berufslebens Stand zu halten. Sie werde am 6. September 2001 arbeitsunfähig in ambulante Behandlung entlassen.

Mit Schriftsatz vom 30. Januar 2002 hat die Klägerin das Anerkenntnis der Beklagten angenommen und beantragt, dieser die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen. Die Beklagte ist dem entgegengetreten, da sie den geltend gemachten Anspruch aufgrund von Umständen unverzüglich anerkannt habe, die ohne ihr Verschulden erst nach dem Urteil des Sozialgerichts bekannt geworden seien.

Die Beklagte hat der Klägerin nach [§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) $\frac{3}{4}$ der außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten. Nach [§ 193 Abs. 1](#), 2. Halbsatz SGG hat das Gericht auf Antrag durch Beschluss über die Erstattung der außergerichtlichen Kosten zu

entscheiden, wenn das Verfahren anders als durch Urteil beendet worden ist. Letzteres war hier der Fall. Der Rechtsstreit ist - sinngemäß - durch angenommenes Teilerkenntnis und durch Klagerücknahme im übrigen beendet worden (§§ 101 Abs. 2, 102 SGG). Die Klägerin hatte mit ihrer Klage einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung seit dem 1. Juli 2000 ohne zeitliche Begrenzung verfolgt. Diesen Anspruch hat die Beklagte insoweit - teilweise - anerkannt, als sie die Rente nach §§ 101 Abs. 1, 102 Abs. 2 Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch - SGB VI - befristet leisten wird. Dieses Teilerkenntnis hat die Klägerin angenommen (§ 101 Abs. 2 SGG) und - sinngemäß - ihren weitergehenden Klageanspruch auf Gewährung von Dauerrente seit der Rentenanstellung nicht mehr weiter verfolgt. Insoweit liegt eine Klagerücknahme im Sinne von § 102 SGG vor. Diese Gesichtspunkte rechtfertigen es, dass die Klägerin einen - geringen - Teil der außergerichtlichen Kosten selbst zu tragen hat, die Beklagte hingegen die Kosten des Rechtsstreits zu ¾ zu erstatten hat.

Die Entscheidung über die Kostenerstattung hat nach § 193 SGG nach sachgemäßem Ermessen zu ergehen, wobei neben dem bisherigen Sach- und Streitstand die Gründe für die Klageerhebung und für die Erledigung der Klage zu berücksichtigen sind (Meyer-Ladewig, Sozialgerichtsgesetz, 7. Auflage 2002, Rdnr. 13 zu § 193 SGG). Als wichtiger Maßstab für die danach zu treffende Ermessensentscheidung ist der Verfahrensausgang zugrunde zu legen. Danach ist es grundsätzlich als sachgerecht anzusehen, dass der Beteiligte die Kosten trägt, der im Verfahren unterlegen ist (BSG SozR 3-1500 § 193 Nr. 2; BSGE 17, 124, 128). Verzichtet hingegen der Kläger aus freien Stücken auf die Durchführung des Rechtsstreits und nimmt er die Klage zurück, so ist dies ein Grund, ihn insoweit mit Kosten zu belasten (BSG SozR Nr. 3 zu § 193 SGG). Im Sinne eines Korrektivs ist vom Gericht auch zu berücksichtigen, welcher der Beteiligten durch sein Verhalten Anlass zur Klage gegeben hat (BSG SozR 5870 § 2 Nr. 62). Beruht hingegen der Erfolg der Klage auf dem Umstand, dass sich die Sachlage erst nach Erlass des angefochtenen Bescheides geändert hat und trägt die Behörde dem durch ein unverzügliches Anerkenntnis Rechnung, braucht sie die Kosten grundsätzlich nicht zu tragen. Zu Unrecht beruft sich die Beklagte hierauf, denn der medizinische Sachverhalt, der zu der Erledigung des Rechtsstreits geführt hat, ist nicht erst nach Erlass des angefochtenen Bescheides - in der Fassung des Widerspruchsbescheides - eingetreten, sondern bestand bei summarischer Überprüfung bereits vor dem Abschluss des Verfahrens. In dem der Beklagten am 15. Juni 2001 zugeleiteten Gutachten des MDK vom 31. Mai 2001 ist ein deutlicher psycho-somatischer Konflikt beschrieben und ausgeführt, dass die Klägerin in keiner Weise ein ausreichendes Leistungspotential für eine Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt habe. Ein deutlicher pathologisch-psychischer Befund wurde auch in dem Rehabilitationsverfahren vom 9. August bis 6. September 2001 erhoben, der dann zu der Anerkennung eines Leistungsfalls vom 10. Januar 2001 durch die Beklagte geführt hat. Daraus ist zu ersehen, dass die Leistungseinschränkung bereits vor dem Abschluss des Verfahrens bestand. Er ist von der Beklagten jedoch bei Erlass des Widerspruchsbescheides nicht berücksichtigt worden, so dass dieser auf einem unzureichend ermittelten Sachverhalt beruhte. Dadurch hat die Beklagte Veranlassung zu der Klageerhebung gegeben, so dass sie auch nach diesem Grundsatz zur anteiligen Kostenerstattung verpflichtet ist. Dass ihr dies erst später durch Beiziehung des Entlassungsberichts der H.-H.-Klinik bekannt geworden ist, spielt keine Rolle, da für die Ermessensentscheidung nach § 193 SGG ein objektiver Maßstab gilt.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 177 SGG).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-08