

S 45 KR 697/21

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
SG Dresden (FSS)
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
S 45 KR 697/21
Datum
19.10.2022
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Die Prüfung der Rücknahme eines Bescheids zur Beschränkung der Dispositionsfreiheit des Versicherten nach [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) richtet sich nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), wenn an der Schnittstelle zwischen Leistungen der Kranken- und Rentenversicherung sowohl die Gewährung von Krankengeld als auch von Rentenleistungen betroffen sind.

2. [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) lässt Beschränkungen der Dispositionsfreiheit nur zu, soweit sich der zuständige Träger im Zeitpunkt der Entscheidung auf ein vorliegendes ärztliches Gutachten stützen kann.

3. Fehlt ein solches ärztliches Gutachten im Erlasszeitpunkt, handelt es sich dabei nicht lediglich um eine nach [§ 42 Satz 1 SGB X](#) für die Rechtmäßigkeit des zur Überprüfung gestellten Bescheids unbeachtliche Verletzung einer Verfahrensvorschrift.

Bemerkung

Krankenversicherung – Überprüfungsantrag hinsichtlich eines Bescheids zur Erbringung von Sozialleistungen – Einschränkung des Dispositionsrechts in Bezug auf die Beantragung von Rehabilitationsleistungen und Rentengewährung – Entscheidung nach Vorliegen eines ärztlichen Gutachtens – kein Vorliegen eines unbeachtlichen Verfahrensfehlers

1. Unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 23. September 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2021 wird die Beklagte verpflichtet, ihren Bescheid vom 8. Januar 2019 zurückzunehmen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Rechtmäßigkeit eines Bescheides zur Einschränkung des Dispositionsrechts durch die Krankenkasse hinsichtlich der Beantragung einer Erwerbsminderungsrente.

U. a. wegen einer nekrotisierenden Pankreatitis mit anhaltender diabetogener Stoffwechsellage wurde der 1957 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Kläger ab dem 4. November 2018 im Klinikum H. vollstationär behandelt. Der Kläger war wegen dieser Erkrankung seit diesem Zeitpunkt arbeitsunfähig. Am 14. Dezember 2018 beantragte er bei der Beklagten Leistungen der medizinischen Rehabilitation. Ab dem 16. Dezember 2018 bezog der Kläger Krankengeld von der Beklagten.

Die mit Bescheid vom 2. Januar 2019 bewilligte Anschlussheilbehandlung in Klinik B. (ursprünglich geplanter Beginn am 4. Januar 2019)

konnte wegen eines erneuten Bedarfs an stationärer Behandlung ab dem 3. Januar 2019 nicht wahrgenommen werden. Mit Schreiben vom 11. Januar 2019 begehrte der Kläger, die Rehabilitationsleistungen in der Klinik B. S. wahrnehmen zu können. Dies bewilligte die Beklagte.

Bezogen auf den von Kläger gestellten Antrag auf Bewilligung einer Rehabilitationsmaßnahme schränkte die Beklagte ihn mit Bescheid vom 8. Januar 2019 in seinem Recht ein, bestimmte Erklärungen gegenüber dem Rentenversicherungsträger abzugeben. Ausdrücklich genannt waren die Rücknahme des Antrags oder der Verzicht auf die Rehabilitationsmaßnahme, jegliche Erklärungen über die Form, den Ort, und den Beginn der bewilligten Rehabilitationsmaßnahme, den Nichtantritt oder Abbruch der bewilligten Rehabilitationsmaßnahme und jegliche Erklärung über die Art der Rente oder den Rentenbeginn. Es wurde darauf hingewiesen, dass dies auch gelte, wenn der Rentenversicherungsträger den Antrag des Klägers auf Rehabilitationsmaßnahmen als Rentenantrag werte. Der Kläger legte keinen Widerspruch gegen diesen Bescheid ein.

Die am 1. Februar 2019 begonnene medizinische stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik B. S. musste wegen des Auftretens eines komplizierten Abszesses am 20. Februar 2019 abgebrochen werden; es folgte unmittelbar eine Krankenhausbehandlung im Krankenhaus D. bis zum 27. Februar 2019. Im ärztlichen Entlassungsbericht und im Abschlussbericht der Reha-Klinik wurde dargestellt, dass zum Zeitpunkt der Entlassung keine sozialmedizinische Prognose abgegeben werden könne. Die erneute Beantragung einer Anschlussheilbehandlung wurde empfohlen.

Hinsichtlich der Gewährung von Rentenleistungen wurde eine Untersuchung beim sozialmedizinischen Dienst der Deutschen Rentenversicherung (im Folgenden: SMD) durch die Beklagte als Trägerin der Rentenversicherung veranlasst. Auf der Grundlage einer Untersuchung des Klägers am 18. Juni 2019 wurde ein Gutachten vom 26. Juli 2019 mit folgendem Ergebnis erstattet: Seit der Erstdiagnose am 4. November 2018 sei keine tiefgreifende Besserung der Befunde eingetreten. Eine Besserung der Leistungsfähigkeit sei auch nicht mehr zu erwarten. Aus sozialmedizinischer Sicht sei der Kläger für seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Steiger Veredlungsanlage/Meister auf Dauer arbeitsunfähig. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe ein unter dreistündiges tägliches Leistungsvermögen auf Dauer. Als Beginn für die getroffenen Feststellungen wurde der 18. Juni 2019 angegeben.

Am 3. September 2019 beantragte der Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 1. September 2019. Er wolle aus wirtschaftlichen Gründen selbst über den Beginn seiner Rente bestimmen, da er im Falle eines möglichst späten Rentenbeginns eine höhere Altersrente zu erwarten habe. Mit Bescheid vom 2. Oktober 2019 legte die Beklagte als Trägerin der Rentenversicherung den Beginn der Erwerbsminderungsrente bereits am 1. Dezember 2018 fest und wertete dabei den Antrag auf Rehabilitationsleistungen vom 14. Dezember 2018 nach [§ 116 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (im Folgenden: SGB VI) als Rentenantrag. Sein Begehren hat der Kläger gegenüber dem Rentenversicherungsträger im Vorverfahren und auch gerichtlich weiterverfolgt. Das Rentenverfahren wurde durch die zuständige Kammer des Sozialgerichts Dresden mit Beschluss vom 10. Februar 2021 im Hinblick auf das vorliegende Verfahren wegen Vorgeflichkeit ausgesetzt.

Mit Schreiben vom 26. Mai 2020 begehrte der Kläger die Überprüfung des Bescheides vom 8. Januar 2019 bei der Beklagten nach [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (im Folgenden: SGB X). Nach Anhörung zur Einschränkung des Dispositionsrechts mit Schreiben vom 27. Juli 2020 kam die Beklagte mit Bescheid vom 23. September 2020 dem Nachprüfungsbegehren im Ergebnis nicht nach. Den hierauf bezogenen Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juni 2021 zurück.

Mit seiner am 16. Juli 2021 beim Sozialgericht Dresden erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er trägt im Wesentlichen vor, dass die Beschränkung seines Dispositionsrechts mangels Anhörung rechtswidrig sei. Ferner habe es an einem ärztlichen Gutachten als Grundlage gemangelt und die Beklagte habe ihr Ermessen fehlerhaft ausgeübt. Bei einer Verschiebung des Rentenbeginns vom 1. Dezember 2018 auf den 1. September 2019 betrage der monatliche Unterschiedsbetrag der Rentenleistungen EUR 494,03.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 23. September 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2021 sowie des Bescheides vom 8. Januar 2019 zu verpflichten, einer Verschiebung des Rentenbeginns der vollen Erwerbsminderung gegenüber der gesetzlichen Rentenversicherung, der DRV Knappschaft-Bahn-See, zum 1. September 2019 zuzustimmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Aus ihrer Sicht scheidet wegen der Nachholung der Anhörung im Rahmen des Überprüfungsverfahrens eine Rechtswidrigkeit des angegriffenen Bescheides aus dem Jahr 2019 aus. Für die Einholung eines ärztlichen Gutachtens im Vorfeld einer Beschränkung des

Dispositionsrechts habe keine Notwendigkeit bestanden, da von einer Feststellung der erheblichen Minderung bzw. Gefährdung der Erwerbsfähigkeit durch den Krankenhausarzt im Rahmen der beantragten Anschlussheilbehandlung ausgegangen worden sei. Üblicherweise bessere sich ein solcher Gesundheitszustand nicht. Ferner könne ein Verstoß gegen diese Verfahrensanforderung allein nach [§ 42 Satz 1 SGB X](#) nicht zur Aufhebung des Bescheides führen. Der SMD wäre bei einer Begutachtung am 8. Januar 2019 auch zu keinem anderen Ergebnis gelangt. Ferner liege keine fehlerhafte Ermessensausübung vor.

Mit Schriftsätzen vom 6. und 16. Dezember 2021 haben die Beteiligten auf gerichtliche Nachfrage erklärt, mit einer Entscheidung der Kammer ohne mündliche Verhandlung einverstanden zu sein. Das Gericht hat die Beklagte mit Schreiben vom 8. Juni 2022 um Einreichung ggf. weiterer dort vorliegender ärztlicher Unterlagen gebeten. Weitere ärztliche Stellungnahmen oder dergleichen hat die Beklagte nicht vorgelegt. Im Übrigen wird wegen des Vorbringens der Beteiligten und der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die vorlagen und Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht kann nach [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (im Folgenden: SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten dazu ihr Einverständnis erklärt haben.

Die zulässige Klage ist begründet. Das Begehren des Klägers ist auf Rücknahme des Bescheides vom 8. Januar 2019 durch die Beklagte mit Wirkung für die Vergangenheit im Rahmen des Überprüfungsverfahrens nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) gerichtet, die wiederum mit der Aufhebung des ablehnenden Bescheides vom 23. September 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2021 einhergeht, und stellt eine nach [§ 54 Abs. 4 SGG](#) statthafte kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage dar. Der Kläger hat nach [§ 44 Abs. 1 SGB X](#) einen Anspruch auf Aufhebung des vorbezeichneten Bescheides zur Beschränkung seines Dispositionsrechts, weil dieser entgegen [§ 51 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (im Folgenden: SGB V) nicht auf einem zuvor eingeholten ärztlichen Gutachten beruht und damit eine Rechtswidrigkeit des Bescheides besteht. Einen darüber hinausgehenden Anspruch auf Aufhebung dieses Bescheides unmittelbar durch das Gericht hat der Kläger indes nicht.

1. Der Anspruch des Klägers auf Rücknahme des Bescheides vom 8. Januar 2019 bestimmt sich nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Nach dieser Vorschrift ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind.

a) Nach Verstreichen der Widerspruchsfrist ist der angegriffene Bescheid vom 8. Januar 2019 zunächst unanfechtbar geworden.

b) Wengleich die Beschränkung des Dispositionsrechts nicht selbst die Erbringung von Sozialleistungen oder die Erhebung von Beiträgen regelt, handelt es sich um einen Anwendungsfall von [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Eines Rückgriffs auf [§ 44 Abs. 2 SGB](#), in dem die Rücknahme rechtswidriger nicht begünstigender Verwaltungsakte im Übrigen geregelt ist, bedarf es nicht. Die Beklagte hat durch den angegriffenen Bescheid von dem ihr grundsätzlich nach [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) zustehenden Recht Gebrauch gemacht, in die Dispositionsfreiheit des Klägers einzugreifen. Dieses Recht ist – wovon die Beklagte als Trägerin der gesetzlichen Krankenversicherung auch zu Recht ausgeht – darauf gerichtet, den Krankengeldbezug zu begrenzen, indem sie auf die Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation hinwirkt, um damit die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und damit das Ende des Krankengeldbezuges zu fördern (BSG, Urt. v. 9. August 1995 – [13 RJ 43/94](#), Rn. 30 ff. und Urt. v. 7. Dezember 2004 – [B 1 KR 6/03 R](#), Rn. 22 ff., jeweils juris; Schifferdecker, in: Körner/Krasney/Mutschler/Rolfs, Beck-Online Großkommentar/Kasseler Kommentar, Stand: 1. August 2022, [§ 51 SGB V](#), Rn. 3). In der Rechtsprechung, der sich das erkennende Gericht nach eigener Prüfung anschließt, ist diese Regelung über ihren Wortlaut hinaus im Hinblick auf die Reichweite der Beschränkungen der Dispositionsfreiheit der Versicherten so ausgelegt worden, dass ihr Anwendungsbereich an der Schnittstelle zwischen Leistungen der Kranken- und Rentenversicherung auch Fälle der Rentenantragstellung erfasst (BSG, Urt. v. 26. Juni 2008 – [B 13 R 37/07 R](#), Rn. 23 ff., sowie Urt. v. 16. Dezember 2014 – [B 1 KR 31/13 R](#), Rn. 22 ff., jeweils juris). Unter diesem Gesichtspunkt ist im Ausgangspunkt nichts gegen das Vorgehen der Beklagten zu erinnern.

Diese Auswirkungen des angegriffenen Bescheid vom 8. Januar 2019 zur Beschränkung der Dispositionsfreiheit des Klägers auf die Gewährung von Krankengeld und Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung reichen aus, um ihm im Sinne von [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) einen hinreichenden unmittelbaren Bezug zur Erbringung von Sozialleistungen (vgl. BSG, Urt. v. 29. Mai 1991 – [9a/9 RVs 11/89](#), Rn. 18 f., juris; Merten, in: Hauck/Noftz, Stand: 2022, SGB X, § 44, Rn. 47) beizumessen. Die Vorgehensweise der Beklagten war darauf gerichtet, Krankengeldansprüche in der Zeit ab dem 1. Dezember 2018 auszuschließen und eine Rentengewährung durch sie als Träger der Rentenversicherung zu ermöglichen. Ob darüber hinaus im Hinblick auf den Regelungszweck [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) auch schon dann in erweiternder oder analoger Auslegung anwendbar ist, wenn Sozialleistungen in irgendeiner Form begrenzt werden (Baumeister in: Schlegel/Voelzke, Juris Praxiskommentar, 2. Aufl., Stand: 23. Februar 2022, [§ 44 SGB X](#), Rn. 65) oder die Erbringung von Sozialleistungen nur

lediglich mittelbar betroffen ist (Heße, in: Rolfs/Giesen/Mießling/Udsching, Beck'scher Onlinekommentar Sozialrecht, 66. Edition, 1. September 2022, [§ 44 SGB X](#), Rn. 17), kann dahinstehen. Auch nach diesen Kriterien wäre [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) anzuwenden.

c) Bei Erlass des Bescheides vom 8. Januar 2019 hat die Beklagte als Trägerin der Krankenversicherung im Sinne vom [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) das Recht unrichtig angewandt. Dieser Bescheid ist rechtswidrig, weil die Tatbestandsvoraussetzungen von [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht vollständig vorlagen. Diese Vorschrift lässt Beschränkungen der Dispositionsfreiheit der Versicherten nur zu, wenn deren Erwerbsfähigkeit "nach ärztlichem Gutachten erheblich gefährdet oder gemindert ist". Hieraus folgt einerseits, dass in formeller Hinsicht überhaupt zum Entscheidungszeitpunkt ein solches Gutachten vorliegen muss, und andererseits, dass in materieller Hinsicht dieses Gutachten auch die Annahme einer erheblichen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit stützt.

aa) Zum Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides waren diese Voraussetzungen nicht erfüllt. Nach dem eindeutigen Gesetzeswortlaut ("Gutachten") reichen hier ärztliche Äußerungen, Atteste oder Bescheinigungen allein nicht aus. Notwendig ist eine qualifizierte Form der ärztlichen Stellungnahme mit einer Wertung der sozialmedizinischen Umstände (zum Ganzen: Brinkhoff, in: Schlegel/Voelzke, a. a. O., Stand: 27.05.2021, [§ 51 SGB V](#), Rn. 24; Noftz, in: Hauck/Noftz, SGB V, Stand: 2022, § 51, Rn. 13 ff.). Eine solche Form des Gutachtens lag dem Bescheid vom 8. Januar 2019 nicht zu Grunde. Es lag vielmehr gar kein Gutachten vor, das eine inhaltliche Grundlage für die Entscheidung bilden konnte. Selbst wenn der Beklagten zu diesem Zeitpunkt Epikrisen zu vorausgegangenen stationären Aufenthalten vorgelegen haben sollten, erscheint zweifelhaft, ob die inhaltlichen Voraussetzungen an ein Gutachten im Sinne vom [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) überhaupt erfüllt gewesen sein können. Die Kammer kann diese Unterlagen aber ohnehin nicht berücksichtigen, weil sie nicht Gegenstand der Verwaltungsakte gewesen sind und auch auf gerichtliche Nachfrage nicht von der Beklagten beigebracht werden konnten. An dieser Stelle kommt hinzu, dass auch wenige Wochen nach Bescheiderlass im Rahmen des Entlassungsberichts und Abschlussberichts der Rehabilitationsklinik zum dortigen Aufenthalt, der am 20. Februar 2019 abgebrochen werden musste, keine sozialmedizinische Prognose abgegeben werden konnte. Auch materiell-rechtlich konnte keine tragfähige medizinische Grundlage für die Entscheidung der Beklagten vom 8. Januar 2019 herangezogen werden.

bb) Dass das im Rahmen der Entscheidung über den Rentenantrag eingeholte sozialmedizinische Gutachten vom 26. Juli 2019 für eine erhebliche Minderung oder Gefährdung der Erwerbsfähigkeit sprach, lässt die Rechtswidrigkeit des Bescheides der Beklagten vom 8. Januar 2019 unberührt. In diesem Gutachten wurde selbst davon ausgegangen, dass die Feststellungen erst ab dem 18. Juni 2019 als Untersuchungszeitpunkt gelten sollen. Der Wortlaut von [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) enthält indes als zwingende Voraussetzungen, dass ein ärztliches Gutachten zeitlich dem Bescheid vorausgeht ("nach ärztlichem Gutachten"). Wegen der einschneidenden Rechtsfolgen für den Versicherten ist nach dem Normzweck eine sensible Handhabung dieser Vorschrift geboten (Widekamp, in: Orłowski/Remmert, GKV-Kommentar SGB V, Stand: Dezember 2021, § 51, Rn. 2a ff.). Auch dieser Aspekt spricht dafür, dass der Krankenversicherungsträger nur auf einer im Vorfeld eingeholten verlässlichen gutachtlichen Grundlage Einschränkungen des Dispositionsrechts vornehmen darf. Überdies sieht [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) die Rücknahme eines Bescheides vor, bei dem im Erlasszeitpunkt das Recht unrichtig angewandt wurde (für die Maßgeblichkeit der Sach- und Rechtslage im Erlasszeitpunkt: Schütze, 9. Aufl. 2020, SGB X, § 44, Rn. 11). Dieser Gesichtspunkt spricht bereits von vornherein gegen die Berücksichtigung nach Erlass erstellter ärztlicher Gutachten.

cc) Anders als die Beklagte meint, handelt es sich beim Fehlen eines ärztlichen Gutachtens zum Erlasszeitpunkt nicht lediglich um die unbeachtliche Verletzung einer Verfahrensvorschrift. Nach [§ 42 Satz 1 SGB X](#) kann die Aufhebung eines Verwaltungsaktes, der nicht nach [§ 40 SGB X](#) nichtig ist, nicht allein deshalb beansprucht werden, weil er unter Verletzung von Vorschriften über das Verfahren, die Form oder die örtliche Zuständigkeit zustande gekommen ist, wenn offensichtlich ist, dass die Verletzung die Entscheidung in der Sache nicht beeinflusst hat. Wegen der einschneidenden Folgen für den Versicherten erscheint bereits zweifelhaft, ob Defizite bei der Gutachteneinholung in den Anwendungsbereich von [§ 42 Satz 1 SGB X](#) fallen können, soll doch der Versicherte durch diesen Verfahrensschritt offenbar besonders geschützt werden. Dieser Frage muss hier indes nicht weiter nachgegangen werden. Ungeachtet des formellen Aspekts des Vorliegens eines Gutachtens ist nach [§ 51 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) auch erforderlich, dass in materieller Hinsicht die Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit hinreichend nachgewiesen ist. Auch hieran fehlt es, so dass es selbst im Fall einer Anwendung von [§ 42 Satz 1 SGB X](#) bei der materiellen Rechtswidrigkeit des Bescheides bliebe (zu materiell-rechtlich erheblichen Mängeln bei unzureichender Amtsermittlung: Leopold, in: Schlegel/Voelzke, a. a. O., Stand: 4. Januar 2021, [§ 42 SGB X](#), Rn. 34). Im Hinblick auf das Fehlen einer medizinischen Bewertung als Grundlage der Entscheidung kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass das Fehlen eines Gutachtens offensichtlich die Entscheidung in der Sache nicht beeinflusst hat. Es besteht – anders als die Beklagte annimmt – keine tragfähige Grundlage dafür, dass sie bereits im Erlasszeitpunkt ohne weitere Nachprüfung von einer erheblichen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit ausgehen konnte. Hiergegen spricht im Gegenteil, dass eine solche Prognose nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme einige Wochen später am 20. Februar 2019 durch die behandelnden Ärzte gar nicht und auch im sozialmedizinischen Gutachten vom 26. Juli 2019 nicht für den Zeitraum vor dem 18. Juni 2019 abgegeben werden konnte.

3. Der Kläger hat nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) einen gebundenen Anspruch darauf, dass der zur Überprüfung gestellte Bescheid vom 8. Januar 2019 durch die Beklagte zurückgenommen wird. Der Bescheid vom 23. September 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2021, mit dem sie im Rahmen der Überprüfung diese Rücknahme – wiederum rechtswidrig – angelehnt hat, bedarf der Aufhebung. Die Bestandskraft des Bescheides vom 8. Januar 2019 kann von erkennenden Gericht selbst nicht durchbrochen werden. Als Regelung über das Verwaltungsverfahren verleiht [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) diese Befugnis allein der für den zur Überprüfung gestellten Bescheid zuständigen Behörde (Merten, a. a. O., [§ 44 SGB X](#), Rn. 74). Durch das Gericht ist vielmehr die Verpflichtung zur Rücknahme gegenüber der Beklagten auszusprechen (vgl. Steinwedel, in: Körner/Krasney/Mutschler/Rolfs, Beck-Online Großkommentar/Kasseler Kommentar, Stand: 1. März 2022, [§ 44 SGB X](#), Rn. 40). Mit der Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 8. Januar 2019 entfallen die Beschränkungen der Dispositionsfreiheit des Klägers, so dass es darüber hinaus keiner Verurteilung der Beklagten als Trägerin der

Krankenversicherung zur Zustimmung hinsichtlich eines früheren Beginns der Erwerbsminderungsrente bedarf, auf den sich die anderweitig gegen die Beklagte als Trägerin der Rentenversicherung anhängig gemachte und zwischenzeitlich im Hinblick auf das vorliegende Verfahren ausgesetzte Streitigkeit bezieht.

Der Klage war im Wesentlichen stattzugeben.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt der Entscheidung in der Hauptsache. Das Unterliegen des Klägers hinsichtlich der gerichtlichen Aufhebung des Bescheids vom 8. Januar 2019 selbst und der Verurteilung zur Zustimmung zu einem früheren Rentenbeginn durch die Beklagte fällt bei wertender Betrachtung im Rahmen der Kostenentscheidung nicht ins Gewicht. Die Zulassung der Berufung bedurfte es im Hinblick auf den Wert des Beschwerdegegenstandes und des Bezuges zu laufenden Rentenleistungen nach [§ 144 Abs. 1 SGG](#) keiner gesonderten Entscheidung.

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-01-12