



HVBG

HVBG-Info 03/2000 vom 28.01.2000, S. 0234 - 0236, DOK 187

**Kostenerstattung bei sofortigem Anerkenntnis und Vergleich
- Beschluss des Bayerischen LSG vom 12.04.1999 - L 20 B 142/98 RJ**

Kostenerstattung bei sofortigem Anerkenntnis und Vergleich -
Veranlassung zur Klageerhebung (§ 102 Satz 3 SGG; § 91, 93 ZPO);
hier: Nicht anfechtbarer Beschluss des Bayerischen
Landessozialgerichts (LSG) vom 12.04.1999
- L 20 B 142/98 RJ -

Das Bayerische LSG hat mit Beschluss vom 12.04.1999
- L 20 B 142/98 RJ - Folgendes entschieden:

Ein Versicherungsträger, der in Übereinstimmung mit der objektiven
Sachlage einen nicht begründeten Anspruch ablehnt, dann aber im
Verfahren den jetzt begründeten Anspruch sofort anerkennt, hat
keine Veranlassung für eine Klage gegeben und keine Kosten
verursacht.

Gründe

Die Beteiligten streiten über die Erstattung der Kosten der
Klägerin und Beschwerdeführerin (Bf) aus einem Verfahren über die
Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Den Rentenanspruch der Bf vom 20.05.1996 hatte die Beklagte nach
Beinahme von zwei ärztlichen Gutachten mit Bescheid vom 31.07.1996
und Widerspruchsbescheid vom 03.12.1996 abgewiesen, weil die
Untersuchungen ergeben hätten, daß die Bf mit dem vorhandenen
Leistungsvermögen zumindest die Hälfte des Erwerbseinkommens einer
vergleichbaren gesunden Versicherten erzielen könne; es liege
daher weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vor. Im anschließenden
Klageverfahren (Klageerhebung am 11.12.1996) hörte das
Sozialgericht Bayreuth (SG) nach Beinahme verschiedener Unterlagen
anläßlich des Termins vom 03.06.1997 den Internisten Dr. .. als
ärztlichen Sachverständigen, der die Bf ebenfalls für befähigt
hielt, zumindest leichte Frauenarbeiten mit Einschränkungen
vollständig auszuführen. Im Anschluß an die Ausführungen des
nach § 109 SGG gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr. .. im
Gutachten vom 15.09.1997 bot die Beklagte einen Vergleich
dahingehend an, daß die Bf seit 12.09.1997 (Untersuchung durch
Dr. ..) erwerbsunfähig sei und verpflichtete sich, ab 01.10.1997
Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) zu zahlen. Dieses
Vergleichsangebot nahm die Bf mit Schriftsatz ihres
Bevollmächtigten vom 05.12.1997 an.

Nachdem sich die Beteiligten über die Tragung der
außergerichtlichen Kosten nicht einigten, entschied das SG mit
Beschuß vom 20.03.1998, daß Kosten nicht zu erstatten sind. Die
Beklagte habe, nachdem ihr das Untersuchungsergebnis des Dr. ..

bekannt geworden sei, sofort den Anspruch der Klägerin auf Rente wegen EU anerkannt. Insoweit seien der Bescheid der Beklagten vom 31.07.1996 wie auch der Widerspruchsbescheid vom 03.12.1996 in der Sache nicht zu beanstanden, da sie im Zeitpunkt ihres Erlasses rechtmäßig gewesen seien. Die von der Beschwerdeführerin zitierte Entscheidung des BayLSG (L 7 B 361/96) könne hier nicht herangezogen werden, da der Klageanspruch bei Erhebung der Klage am 09.12.1996 nicht hätte realisiert werden können. Erst zu einem viel späteren Zeitpunkt habe sich der Zustand der Klägerin so verschlechtert, daß nunmehr eine Rentenleistung zu gewähren sei.

Gegen den am 06.04.1998 zugestellten Beschluß hat die Klägerin am 09.04.1998 Beschwerde beim SG eingelegt. Zur Begründung verweist sie auf ihre beim SG eingereichten Schriftsätze zum Antrag auf Kostenerstattung.

Die Beklagte wurde gehört. Das SG hat der Beschwerde nicht abgeholfen.

Die form- und fristgerecht erhobene Beschwerde ist nicht begründet. Ob und in welchem Umfang die Beteiligten einander Kosten zu erstatten haben, entscheidet das Gericht, wenn - wie im vorliegenden Fall - das Verfahren anders als durch Urteil beendet wird (§§ 102 Satz 3 SGG). Anders als andere Verfahrensordnungen (§§ 91 ff ZPO, 154 ff VwGO, 135 ff FGO) gibt das SGG keine grundsätzliche Regelung für die Kostenentscheidung vor und läßt dem Gericht weite Entscheidungsmöglichkeiten. Das den anderen Verfahrensordnungen immanente Prinzip, daß der unterlegene Beteiligte die Kosten zu tragen hat, gibt es im sozialgerichtlichen Verfahren nicht; vielmehr sind im Rahmen des richterlichen Ermessens alle Umstände des Falles zu berücksichtigen. Wenn dabei auch die Vorschriften der ZPO nicht anwendbar sind, schließt dies nicht aus, daß sich das Gericht bei der sachgerechten Ermessensentscheidung an den in der ZPO kodifizierten Grundsätzen orientiert (Beschuß des LSG Nordrhein-Westfalen vom 21.03.1996 - L 18 SJ 7/95 -, Breithaupt 1996, 777).

Wenn sich während der Rechtshängigkeit eines Verfahrens eine Änderung der Sach- oder Rechtslage zu Gunsten eines Klägers ergibt, ist das Veranlassungsprinzip heranzuziehen. Wenn der Verwaltungsträger der Veränderung unverzüglich nach Kenntnis Rechnung trägt, z.B. anerkennt oder einen sachgerechten Vergleichsvorschlag macht, ist eine Kostenerstattung nach herrschender Meinung in der Regel nicht billig (Meyer-Ladewig, SGG, 6. Auflage, § 193 RdNr 12c; Zeihe, SGG, 6. Auflage § 193 RdNr 7h). Dieser Auffassung schließt sich der Senat an. Danach ist es grundsätzlich sachgerecht, einem Versicherungsträger nur dann Kosten aufzuerlegen, wenn er aus objektiver Sicht Anlaß zur Klage gegeben hat. Dies ist zu verneinen, wenn tatsächlich zur Zeit seiner Entscheidung die Voraussetzungen für die verlangte Leistung nicht vorgelegen haben; denn in diesem Fall konnte und durfte der Versicherungsträger keine andere Entscheidung treffen. Entgegen den Gründen in dem von der Beschwerdeführerin zitierten Beschluß des BayLSG vom 22.04.1997 (L 7 B 361/96.P) ist die Ablehnung eines Rentenanspruchs - anders als die Bewilligung der Rente - kein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung; der Bescheid erschöpft sich in der einmaligen Gestaltung der Rechtslage zwischen Antragsteller und Versicherungsträger. Für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Ablehnungsbescheides ist allerdings die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung maßgebend, da es sich um eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage handelt.

Gleichwohl hat es das BSG bei Änderungen der Rechtslage trotz des Obsiegens des Bürgers für unbillig gehalten, die Behörde mit Kosten zu belasten (vgl. BSGE 3, 95, 105; BSG SozR Nr 7 zu § 193 SGG; SozR 3-1500 § 193 Nr 2). Zudem ist zu berücksichtigen, daß der Versicherungsträger eine Entscheidung über den Leistungsanspruch nur unter Berücksichtigung der ihm bekannten Tatsachen treffen kann.

Auch gibt es im sozialgerichtlichen Verfahren nicht den Grundsatz, daß ein (teilweises) Obsiegen sich in jedem Fall kostenrechtlich zu Gunsten des Klägers auswirken muß. Zum anderen sieht sogar § 93 ZPO eine Durchbrechung des Grundsatzes des § 91 ZPO vor, wonach der unterliegende Teil die Kosten des Verfahrens zu tragen hat. Dabei stellt § 93 ZPO die Übereinstimmung mit dem dem gesamten Kostenrecht übergeordneten Rechtsgedanken her, daß der die Kosten zu tragen hat, der Veranlassung zur Klage gegeben und dadurch die Kosten verursacht hat. Der Schluß vom Unterliegen im Prozeß auf die Verursachung der Kosten ist nicht mehr gerechtfertigt, wenn der unterliegende Beklagte weder vor dem noch im Prozeß durch sein Verhalten Kosten veranlaßt hat. Ein Versicherungsträger, der in Übereinstimmung mit der objektiven Sachlage einen nicht begründeten Anspruch ablehnt, dann aber im Verfahren den jetzt begründeten Anspruch sofort anerkennt, hat somit keine Veranlassung für eine Klage gegeben und keine Kosten verursacht.

Nicht überzeugend ist auch das Argument, der Teilerfolg der Klägerin beruhe letztlich auf dem von ihr eingeleiteten Verfahren, wenn sich aufgrund der Ermittlungen des Gerichts ein Sachverhalt ergebe, der den Anspruch - allerdings erst ab einem späteren Zeitpunkt - begründe. Denn dieser Zusammenhang zwischen einer Änderung der Verhältnisse und dem gerichtlichen Verfahren ist letztlich zufällig. Es wäre eine bloße Unterstellung anzunehmen, daß die Änderung ohne die gerichtlichen Ermittlungen nicht bekannt geworden wäre. Zudem hat das gerichtliche Verfahren die Aufgabe, die Rechtmäßigkeit einer Verwaltungsentscheidung zu überprüfen; es soll aber nicht dazu dienen, dem Versicherten eine "Verlaufskontrolle" seines Gesundheitszustandes zu ermöglichen. Allein die Tatsache, daß bei Gelegenheit eines gerichtlichen Verfahrens eine Änderung des Gesundheitszustandes bekannt wird, kann daher nicht die Sachgerechtheit der Kostenerstattung für ein bis dahin aussichtsloses Verfahren begründen. Daß ein Kläger seine Kosten selbst zu tragen hat, wenn die anspruchsbegründenden Tatsachen während des Verfahrens eingetreten sind und die Beklagte daraufhin sofort den Anspruch anerkannt hat, bedeutet auch keine Sanktion für rechtmäßiges Verhalten. Jedem Versicherten steht es selbstverständlich frei, gegen ablehnende Bescheide zu klagen - aber in jedem Fall mit dem Risiko zu unterliegen und seine Kosten selbst tragen zu müssen, wenn er seinen Anspruch nicht beweisen kann. Bei Erledigung des Verfahrens durch gerichtliche Entscheidung gehen Zweifel am Vorliegen der anspruchsbegründenden Voraussetzungen zu Lasten des Klägers mit der Folge, daß die Klage unter Versagung einer Kostenerstattung abzuweisen wäre, wenn die anspruchsbegründenden Tatsachen nicht feststellbar sind. Von daher ist es folgerichtig, einen Kläger mit den Kosten für ein Verfahren zu belasten, wenn seine Klage bis zum Eintritt der Änderung unbegründet war. Er trägt dann lediglich das normale Prozeß- und Kostenrisiko.

Die Bf hat somit ihre Kosten selbst zu tragen. Nachdem der von ihr geltend gemachte Anspruch frühestens im Jahre 1997 begründet gewesen wäre und somit die ablehnenden Entscheidungen rechtmäßig

waren, erscheint es unter den gegebenen Umständen nicht gerechtfertigt, der Beklagten (auch nur anteilig) Kosten aufzuerlegen.

Dieser Beschluß ist kostenfrei und nicht anfechtbar (§§ 183, 177 SGG).