
-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	13
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 SB 46/03
Datum	10.01.2005

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Der Beklagte hat der KlÄgerin die HÄlfte der auÄergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Im Äbrigen wird der Antrag, dem Beklagten die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen, abgelehnt.

GrÄnde:

I.

Die 1958 geborene KlÄgerin, der zuletzt ein Grad der Behinderung (GdB) von 30 zuerkannt worden war, beantragte im Januar 2002 die Neufeststellung ihres GdB. Der Beklagte lehnte die Zuerkennung eines hÄheren GdB durch Bescheid vom 25. MÄrz 2002 ab. Im Widerspruchsverfahren teilte die KlÄgerin u.a. mit, in psychotherapeutischer Behandlung bei der Dipl.-Psychologin K sowie in Behandlung bei dem Arzt fÄr Neurologie und Psychiatrie Dr. M zu sein; sie brachte ferner eine Bescheinigung der Dipl.-Psychologin K vom 10. Juni 2002 bei, wonach bei ihr eine rezidivierende depressive StÄrung, gegenwÄrtig mittelgradige Episode, sowie eine SomatisierungsstÄrung bestehe und sie aus psychologischer Sicht aufgrund ihrer seelischen und kÄrperlichen Verfassung nicht belastbar sowie erwerbsunfÄhig sei. Die Verhaltenstherapie werde fortgesetzt. Der Beklagte wies

den Widerspruch auf der Grundlage eines durch den Chirurgen Dr. M Berstellten Gutachtens vom 3. Juni 2002 durch Widerspruchsbescheid vom 12. Juli 2002 zurÃ¼ck. Die FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen wÃ¼rden wie folgt bezeichnet, wobei sich der verwaltungsintern festgesetzte Einzel-GdB aus den ZusÃ¤tzen in Klammern ergibt: a) FunktionsstÃ¶rungen der WirbelsÃ¤ule und GliedmaÃ¶en (30), b) Kopfschmerzen bei Arachnoidalzyste, psychische StÃ¶rungen (20).

Mit der hiergegen erhobenen Klage hat die KlÃ¤gerin die Feststellung eines GdB von "mindestens 50" geltend gemacht und zur BegrÃ¼ndung u.a. auf eine weitere Verschlechterung ihrer psychischen Situation verwiesen. Sie leide in zunehmendem MaÃ¶e unter Depressionen und AngstzustÃ¤nden und befinde sich weiter in Behandlung bei Frau K und bei dem Psychiater Herrn M. Direkt an den Beklagten sandte die KlÃ¤gerin ein weiteres Attest der Dipl.-Psychologin K vom 11. November 2002, wonach neben der rezidivierenden depressiven StÃ¶rung und der SomatisierungsstÃ¶rung auch eine PanikstÃ¶rung, ausgelÃ¶st durch einen als lebensbedrohlich wahrgenommenen Autounfall am 14. September 2002 bestehe. Das Sozialgericht Berlin hat die Klage ohne weitere Ermittlungen durch Gerichtsbescheid vom 6. MÃ¤rz 2003 abgewiesen. Der Einzel-GdB von 20 sei unter BerÃ¼cksichtigung der psychischen StÃ¶rungen der KlÃ¤gerin ausreichend und angemessen. Im Attest der psychologischen Psychotherapeutin K vom 10. Juni 2002 werde lediglich von einer depressiven StÃ¶rung bzw. Episode gesprochen, welche bereits nach dem Wortlaut nicht das Kriterium einer dauerhaften FunktionseinschrÃ¤nkung erfÃ¼lle bzw. jedenfalls nicht das AusmaÃ¶ einer stÃ¤rker behindernden StÃ¶rung im Sinne der Anhaltspunkte 1996 (AHP 96) erreiche, ab welcher erst ein GdB ab 30 vorgesehen sei.

Mit der hiergegen eingelegten Berufung hat die KlÃ¤gerin weiter einen GdB von "mindestens 50" geltend gemacht. Der Beklagte hat aufgrund eines vom Gericht eingeholten Befundberichts durch den Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie E vom 26. Januar 2004, auf den Bezug genommen wird, eine versorgungsÃ¤rztliche Stellungnahme durch den Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. D vom 9. MÃ¤rz 2004 eingeholt, wonach das bei der KlÃ¤gerin bestehende Ã¤ngstlich-depressive Syndrom mit funktionellen Beschwerden, Kopfschmerzen bei Arachnoidalzyste einen Einzel-GdB von 30 bedinge, so dass sich ein Gesamt-GdB von 40 ergebe. Dem folgend hat der Beklagte durch Bescheid vom 25. MÃ¤rz 2004 einen GdB von 40 ab November 2002 festgestellt. Die KlÃ¤gerin hat daraufhin den Rechtsstreit fÃ¼r erledigt erklÃ¤rt und beantragt nunmehr, dem Beklagten die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen.

Der Beklagte trÃ¤gt vor, keinen Anlass zur Klage gegeben zu haben. Die zum Klageerfolg fÃ¼hrenden Feststellungen des GdB von 40 ab November 2002 seien wegen einer im Laufe des Klageverfahrens eingetretenen Verschlimmerung im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin erfolgt. Die KlÃ¤gerin habe die nervenÃ¤rztliche Behandlung im November 2002 begonnen. Ab diesem Zeitpunkt sei das unter b) festgestellte psychische Leiden mit einem hÃ¶heren GdB zu bewerten.

II.

Nachdem das Verfahren anders als durch Urteil beendet worden war, war gemäß [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) über die Kosten des Verfahrens zu entscheiden. Das Gericht entscheidet hierbei unter Berücksichtigung des bisherigen Sach- und Streitstandes nach billigem Ermessen; weiter sind die Gründe für die Klageerhebung und die Erledigung zu berücksichtigen. Zu prüfen sind darüber hinaus die Gründe für die Klageerhebung, also die Frage, ob der Beklagte Veranlassung zur Klage bzw. zur Berufung gegeben hat und ob er im Laufe des Rechtsstreits auf eingetretene Veränderungen angemessen reagiert hat.

Unter Beachtung dieser Grundsätze entspricht es sachgemäßem Ermessen, den Beklagten mit der Hälfte der außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu belasten. Der Beklagte hat während des Berufungsverfahrens durch Bescheid vom 25. März 2004 einen GdB von 40 festgestellt. Die Erhellung beruhte auf einer Herabwertung der bei der Klägerin bestehenden psychischen Störungen. Der Beklagte hat hierzu ausdrücklich auf den durch das Landessozialgericht eingeholten Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie E abgestellt und zum Zeitpunkt der Erhellung November 2002 ausgeführt, dass die Klägerin erst ab diesem Zeitpunkt sich in nervenärztlicher Behandlung befunden habe. Die Klägerin befand sich jedoch bereits während des Widerspruchsverfahrens sowohl in Behandlung bei der Dipl.-Psychologin K als auch nach ihren Angaben bei dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. Der Beklagte ist auch während des Klageverfahrens mit Bescheinigung der Dipl.-Psychologin K vom 11. November 2002, eingegangen bei dem Beklagten am 22. Januar 2003 und damit vor Erlass des Gerichtsbescheides vom 6. März 2003, darauf hingewiesen worden, dass neben der rezidivierenden depressiven Störung in Form einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und einer Somatisierungsstörung nunmehr aufgrund eines Unfalles im September 2002 auch eine Panikstörung bestehe. Der Arzt E hat im Befundbericht vom 26. Januar 2004 auf die Frage, ob die von ihm erhobenen Befunde sich erheblich verschlechtert oder deutlich gebessert hätten, geantwortet "gleichbleibend schlecht" bzw. "im Verlauf gleichbleibend bis kontinuierliche leichtgradige Verschlechterung". Nach allem ist davon auszugehen, dass die psychischen Beschwerden der Klägerin sich nicht erst während des Berufungsverfahrens derart verschlechtert haben, dass hierfür ein Einzel-GdB von 30 anzuerkennen war. Der Beklagte hatte aufgrund des Attestes der Diplom-Psychologin K vom 11. November 2002 auch bereits während des noch laufenden Klageverfahrens Kenntnis von einer möglichen Verschlechterung des Zustandes der Klägerin, der er entweder selbst hätte nachgehen müssen oder von der er das Gericht hätte in Kenntnis setzen müssen. Da er dies nicht getan hat, war davon auszugehen, dass er Veranlassung zur Einleitung des Berufungsverfahrens gegeben hat, was zur anteiligen Kostenbelastung führt.

Eine weitergehende Kostenübernahme kam jedoch nicht in Betracht. Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Zustandes der Klägerin bereits vor Klageerhebung bestehen nicht, so dass der Beklagte nicht Veranlassung zur Klage gegeben hat. Die Klägerin hatte sowohl im Klageverfahren als auch im Berufungsverfahren als Klageziel einen GdB von "mindestens 50" begehrt. Dieses Klageziel hat sie mit dem letztlich zuerkannten GdB von 40 teilweise nicht erreicht.

Es ist auch nicht ersichtlich, dass ein höherer GdB als der zuerkannte vorgelegen hat. Ein teilweises Unterliegen für im Regelfall zu der zuerkannten verhältnismäßigen Kostenquotelung.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([Â§ 177 SGG](#)).

Lindner Wiesekoppsieker Hoffmann

Erstellt am: 27.09.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024