

## L 14 R 718/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 80/06 A

Datum

23.01.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 718/08

Datum

14.08.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 13 R 513/09 B

Datum

20.01.2010

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Zur Versagung wegen fehlender Mitwirkung

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 23. Januar 2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte der Klägerin Rentenleistungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung zu Recht versagt hat.

Die 1954 im ehemaligen Jugoslawien geborene Klägerin ist Staatsangehörige der Republik Bosnien und Herzegowina und hat dort ihren Wohnsitz. Sie hat von Januar 1972 bis August 1992 und erneut ab Oktober 1996 Versicherungszeiten in der dortigen Rentenversicherung (zuletzt bestätigt mit BOH-D 205 vom 27. Mai 2004) sowie von März 1993 bis November 1995 Pflichtbeitragszeiten in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung zurückgelegt.

Am 9. August 2000 beantragte die Klägerin beim heimischen Sozialversicherungsträger eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung. Die Beklagte lehnte diesen Antrag zunächst mit der Begründung ab, mit den in der deutschen Rentenversicherung zurückgelegten Pflichtbeitragszeiten sei die allgemeine Wartezeit nicht erfüllt (Bescheid vom 5. November 2002). Angaben über die im ehemaligen Jugoslawien bzw. in Bosnien-Herzegowina zurückgelegten Versicherungszeiten der Klägerin lagen der Beklagten zu diesem Zeitpunkt nicht vor. Erst mit BOH-D 105 vom 12. Mai 2003 erteilte der bosnisch-herzegowinische Sozialversicherungsträger Auskunft über die dortigen Versicherungszeiten der Klägerin und übersandte einen Bescheid vom 12. Mai 2003, wonach bei der Klägerin nach dortigen Feststellungen (Gutachten der Invalidenkommission vom 22. April 2003) keine Invalidität bestehe.

Die Klägerin erhob Widerspruch gegen die Rentenablehnung und stellte beim heimischen Sozialversicherungsträger am 23. Oktober 2003 erneut Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung, den die Beklagte im Hinblick auf das laufende Widerspruchsverfahren als unwirksam ansah. Eine erneute Begutachtung durch eine Invalidenkommission in Bosnien-Herzegowina führte zu dem Ergebnis, dass die Klägerin seit dem Tag der Untersuchung (8. März 2004) aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störungen auf Dauer berufs- und arbeitsunfähig sei. Die Beklagte hielt eine erneute Begutachtung der Klägerin in Deutschland für erforderlich. Einem Termin zur ambulanten ärztlichen Untersuchung am 16. November 2004 in R. blieb die Klägerin unentschuldigt fern. Einen Termin am 15. März 2005 nahm sie nicht wahr mit der Begründung, nach Auskunft der Beklagten aus dem Jahr 2000 sei eine Untersuchung in Deutschland nicht erforderlich. Sie sei reiseunfähig und bitte um Entscheidung nach Aktenlage. Die Beklagte teilte der Klägerin und ihren Bevollmächtigten daraufhin mit, ein Versicherungsträger könne nach [§ 66 Abs. 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) die beantragte Leistung versagen, wenn der Versicherte seinen Mitwirkungspflichten nicht nachkomme. Dazu zähle nach [§ 62 SGB I](#), dass sich der Antragsteller auf Verlangen ärztlichen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen solle, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich seien. Die vom Versicherungsträger in S. vorgelegten ärztlichen Unterlagen ließen weder eine abschließende Beurteilung des körperlichen und geistigen Gesundheitszustandes zu, noch wiesen sie nach, dass die Klägerin aus Gesundheitsgründen nicht in der Lage sei, allein oder wenigstens mit einer Begleitperson zu einer Untersuchung und Begutachtung in die Gutachterstelle R. anzureisen. Die beabsichtigten

Untersuchungsmaßnahmen seien nicht mit erheblichen Schmerzen verbunden, stellten keine erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit dar und es sei auch kein Schaden für Leben oder Gesundheit zu befürchten. Sie könnten daher nicht abgelehnt werden. Sofern die Klägerin sich den erforderlichen Untersuchungsmaßnahmen nach wie vor unbegründet entziehe, werde - vorbehaltlich der Zustimmung der Widerspruchsstelle - eine vom angefochtenen Bescheid abweichende Entscheidung nicht möglich sein. Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin erwiderte hierauf, die Klägerin könne krankheitsbedingt nicht zur Untersuchung anreisen. Ärztliche Unterlagen zur Reiseunfähigkeit sowie zur behaupteten Invalidität der Klägerin legte er trotz Aufforderung nicht vor.

Daraufhin hob die Beklagte den Bescheid vom 5. November 2002 gemäß § 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) auf und lehnte den Antrag vom 9. August 2000 wegen fehlender Mitwirkung gemäß § 66 SGB I ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die Klägerin habe ihre Mitwirkungspflicht verletzt, weil sie mehreren Aufforderungen zu der im Rentenverfahren erforderlichen ärztlichen Untersuchung nicht Folge geleistet habe, und sei auf die Folgen dieser fehlende Mitwirkung hingewiesen worden. Die angeordnete Untersuchung in R. stelle keine unzumutbare Härte dar und entspreche auch den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit, da für die Klägerin keine finanziellen Belastungen entstünden und sie auch nach Feststellung der medizinischen Sachverständigen aufgrund ihres Gesundheitszustandes in der Lage sei, zur Untersuchung zu erscheinen. Die Entscheidung, den Antrag wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht abzulehnen, sei zweck- und sachgerecht. In Ausübung des Ermessens sehe die Beklagte keine Möglichkeit, auf eine ärztliche Untersuchung und Begutachtung zu verzichten und die Aufklärung des Sachverhalts auf andere Art und Weise herbeizuführen. Dabei sei auch berücksichtigt worden, dass die sachgerechte Verwendung der Mittel der Versicherungsgemeinschaft den Vorrang vor persönlichen Interessen des Versicherten habe, zur Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes vorrangig eine sozialmedizinische Untersuchung und Begutachtung durch mit dieser Materie besonders erfahrene und vertraute Ärzte beitrage, die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung nachgewiesen werden müssten und die Ablehnung der beantragten Sozialleistung nicht endgültig sein müsse, denn es liege letztlich an der Klägerin, die erforderliche Mitwirkung nachzuholen und eine Entscheidung in der Sache gemäß § 67 SGB I zu ermöglichen. Der Bescheid werde nach § 86 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zum Gegenstand des anhängigen Widerspruchsverfahrens (Bescheid vom 1. August 2005).

Nachdem seitens der Klägerin trotz Aufforderung keine weitere Äußerung erfolgte, wies die Beklagte den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 2005). Nach Ansicht des sozialärztlichen Beratungsdienstes der Beklagten sei weiterhin eine ärztliche Untersuchung in Deutschland notwendig, denn aus den vorliegenden Unterlagen könne nicht nachgewiesen werden, dass die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung vorlägen. Deshalb sehe auch die Widerspruchsstelle keine Möglichkeit, in Ausübung des Ermessens auf eine ärztliche Untersuchung in Deutschland zu verzichten. Dabei sei unter anderem berücksichtigt worden, dass die Ablehnung der beantragten Sozialleistung nicht endgültig sein müsse und es an der Klägerin liege, die erforderliche Mitwirkung nachzuholen und eine Entscheidung in der Sache gemäß § 67 SGB I zu ermöglichen.

Dagegen hat die Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 19. Januar 2006 (Eingang bei Gericht) beim Sozialgericht Landshut (SG) Klage erhoben und beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Ablehnungsbescheides zur Gewährung von Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Dauer zu verurteilen. Die Klägerin habe im Verwaltungsverfahren nachgewiesen, dass sie auf Dauer erwerbsunfähig sei. Dies sei auch durch zwei in Bosnien-Herzegowina angefertigte Gutachten vom 17. September 2003 und 20. Februar 2005 bestätigt worden. Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass die in den erstmals vorgelegten Gutachten enthaltenen Angaben teilweise in Widerspruch zu den bereits vorliegenden ärztlichen Unterlagen stünden. Das SG hat daraufhin eine ambulante Begutachtung der Klägerin durch den Internisten und Sozialmediziner Dr. P. angeordnet. Die Klägerin ist der Untersuchung jedoch ferngeblieben mit der Begründung, sie befinde sich in stationärer Behandlung. Dr. P. hat dem SG auf Anfrage mitgeteilt, dass zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und des Leistungsvermögens der Klägerin allein anhand des Akteninhalts keine hinreichend zuverlässigen Aussagen getroffen werden könnten und eine Ersuchung unerlässlich sei.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat daraufhin mitgeteilt, die Klägerin sei weiter reiseunfähig. Er hat neben weiteren ärztlichen Unterlagen aus den Monaten September und Oktober 2006 den Entlassungsbericht über eine stationäre Behandlung der Klägerin vom 8. September bis 31. Oktober 2006 in der neurologischen Klinik der Universität S. übersandt (die Behandlung erfolgte wegen Schwindelgefühlen und Gangunsicherheit) und um eine Entscheidung nach Aktenlage gebeten.

Das SG hat von der Internisten und Ärztin für öffentliches Gesundheitswesen Dr. L. ein Gutachten nach Aktenlage zu der Frage eingeholt, ob das Leistungsvermögen der Klägerin seit einem Zeitpunkt vor dem 1. Mai 2006 in quantitativer Hinsicht eingeschränkt sei. Die Sachverständige hat in ihrem Gutachten vom 7. Dezember 2007 ausgeführt, die Einschätzung der Invalidenkommission im Gutachten vom 8. März 2004 sei aufgrund der umfassend vorgelegten Befunde vom September und Oktober 2006 in keiner Weise medizinisch nachvollziehbar. Quantitative Leistungseinschränkungen ließen sich aufgrund dieser Befunde zu keinem Zeitpunkt vor dem 1. Mai 2006 begründen.

Daraufhin hat das SG die Klage abgewiesen (Urteil vom 23. Januar 2008, der Klägerin zugestellt am 23. Juni 2008). Es hat zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung, weil die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt seien. Ein Anspruch würde nur dann bestehen, wenn vor dem 1. Mai 2006 Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre. Dies sei nach Angaben der Sachverständigen Dr. L. nicht der Fall.

Mit der am 22. September 2008 (Eingang bei Gericht) eingelegten Berufung begehrt die Klägerin weiterhin eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung. Sie hat zur Begründung vortragen lassen, sie habe bereits im Verwaltungsverfahren ihre Erwerbsunfähigkeit nachgewiesen.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat schriftlich beantragt,

das Urteil vom 16. Juni 2008 aufzuheben/abzuändern und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin eine Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten der Beklagten und des SG beigezogen. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)).

Die Entscheidung ergeht ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss, weil der Senat die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 S. 1 SGG](#)). Die Beteiligten wurden hierzu gehört ([§ 153 Abs. 4 S. 2 SGG](#)).

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 1. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Oktober 2005, mit dem die Beklagte der Klägerin die Leistung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung aufgrund fehlender Mitwirkung versagt hat. Zwar hat die Beklagte in Bescheid und Widerspruchsbescheid anstelle des Begriffs "Versagung" den Begriff der "Ablehnung" verwendet, doch lässt die Begründung keinen Zweifel daran, dass die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin nicht mangels Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen endgültig ablehnen wollte. Sie hat vielmehr ausführlich dargelegt, dass sie wegen unzureichender medizinischer Unterlagen zur abschließenden Entscheidung über den Rentenantrag eine ambulante Begutachtung der Klägerin in Deutschland für erforderlich hält, die Klägerin die ihr zumutbare Untersuchung nicht ermöglicht hat, dies eine Verletzung der Mitwirkungspflicht darstellt, Gesundheitszustand und Leistungsvermögen der Klägerin auf anderem Wege nicht ermittelt werden können und im Rahmen der Ermessensausübung auf die Begutachtung nicht verzichtet werden könne. Dabei hat die Beklagte ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die "Ablehnung" nicht endgültig sein muss, sondern die Klägerin durch Nachholung der Mitwirkung eine Sachentscheidung nach [§ 67 SGB I](#) - das heißt eine Entscheidung über ihren Rentenantrag sowohl für die Zukunft als auch für die Vergangenheit ab Antragstellung - herbeiführen kann. Nur gegen diese Versagung kann sich die Klage zulässig richten. Die auf Verurteilung der Beklagten zur Leistung der Rente gerichtete Klage ist dagegen unzulässig, da die Beklagte hierüber noch keine abschließende Verwaltungsentscheidung getroffen hat (vgl. BSG [SozR 4-1200 § 66 Nr. 1](#) Rn. 12). Deshalb ist entgegen der Annahme des SG in diesem gerichtlichen Verfahren weder zu ermitteln noch darüber zu entscheiden, ob und gegebenenfalls seit wann die Klägerin einen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung hat. Der Senat legt den Antrag des Prozessbevollmächtigten der Klägerin jedoch zu Gunsten der Klägerin dahingehend aus, dass hilfsweise auch die Aufhebung des Versagungsbescheides im Wege der Anfechtungsklage begehrt wird.

Der in dieser Auslegung zulässige Hilfsantrag ist jedoch unbegründet. Die Versagungsentscheidung der Beklagten ist rechtlich nicht zu beanstanden. Die Beklagte ist nach der bei Erlass des Widerspruchsbescheides gegebenen Sach- und Rechtslage zutreffend zu dem Ergebnis gekommen, dass zur abschließenden Entscheidung über den gestellten Rentenantrag eine Begutachtung der Klägerin in Deutschland erforderlich wäre und die Klägerin insoweit ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen ist, weil sich aus den vorgelegten ärztlichen Unterlagen keine Reiseunfähigkeit ergibt. Der Senat nimmt insoweit auf die zutreffende Begründung des angefochtenen Widerspruchsbescheides Bezug ([§§ 153 Abs. 1, 136 Abs. 3 SGG](#)). Ein Ermessensfehler ist nicht ersichtlich.

Die Versagungsentscheidung ist auch nicht durch die Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen im Klageverfahren nachträglich rechtswidrig geworden. Der Sachverständige Dr. P. hat in seiner Stellungnahme vom 24. Oktober 2006 ausdrücklich bestätigt, dass auch die mit der Klagebegründung vorgelegten Gutachten vom 17. September 2003 und 20. Februar 2005 für eine abschließende Beurteilung des Gesundheitszustandes und des Leistungsvermögens der Klägerin nicht ausreichen und eine ambulante Begutachtung weiterhin erforderlich ist. Daran hat sich nach Überzeugung des Senats auch durch das vom Prozessbevollmächtigten der Klägerin später vorgelegte Konvolut medizinischer Unterlagen, das ausschließlich Befunde aus den Monaten September und Oktober 2006 enthält, nichts geändert. Zwar ist die Sachverständige Dr. L. zu dem Ergebnis gekommen, dass aufgrund dieser neuen Befunde die Leistungseinschätzung im Gutachten der Invalidenkommission vom 8. März 2004 unzutreffend sei. Allerdings hat sich die Sachverständige weder mit den weiteren, eine quantitative Leistungsminderung bestätigenden Gutachten vom 17. September 2003 und 20. Februar 2005 auseinandersetzt, noch hat ihr Gutachten zur Klärung der bereits von der Beklagten benannten Widersprüche in den diversen Gutachten und medizinischen Unterlagen bezüglich der bei der Klägerin im Vordergrund stehenden psychischen Gesundheitsstörungen geführt. So kam das Gutachten vom 17. September 2003 zu dem Ergebnis, die Klägerin sei aufgrund eines Zustandes nach Schleudertrauma im Halsbereich (Verkehrsunfall vom September 2002) und des klassischen klinischen Bildes der schweren depressiven Episode mit paranoiden Vorstellungen auf Dauer zu 100 % invalide. Demgegenüber kam die Invalidenkommission in ihrem Gutachten vom 22. April 2003 (einen Monat später) zu dem Ergebnis, die Klägerin könne bei (u.a.) Zustand nach Gehirnerschütterung und posttraumatischem Kopfschmerz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig tätig sein. Hinweise auf eine depressive Störung enthält das Gutachten nicht. Demgegenüber wird im Gutachten vom 8. März 2004 auf Entlassungsberichte über stationäre Behandlungen im Juni/Juli 2003 und August/September 2003 wegen schwerer rezidivierender depressiver Phasen mit psychotischen Elementen Bezug genommen und ein aufgehobenes Leistungsvermögen attestiert. Im Gutachten vom 20. Februar 2005 wird sogar eine schwere depressive Episode mit psychotischen Elementen diagnostiziert, wogegen im Entlassungsbericht über die stationäre Behandlung im September/Oktober 2006 lediglich eine Anpassungsschwierigkeit bei Stress genannt wird. In einem psychiatrischen Befundbericht vom 25. September 2006 wird hierzu ausgeführt, die Klägerin sei (seit zwei Jahren) berentet und lebe allein, weil Ehemann und Kinder wegen Arbeit (wohl des Ehemannes) in eine andere Stadt gezogen seien. Sie habe eine pathologische Adaption in Bezug auf die neue Lebenssituation mit Ängstlichkeit, Angst vor dem Alleinsein und herabgesetzter Stimmungslage. Hinweise auf eine depressive Störung enthält der Befundbericht nicht. Aufgrund der erheblich unterschiedlichen und im zeitlichen Verlauf nicht ohne weiteres nachvollziehbaren Angaben zu psychischen Gesundheitsstörungen der Klägerin, ihres tatsächlichen Verlaufs und der daraus resultierenden Einschränkungen für das Leistungsvermögen erscheint eine ambulante Begutachtung in Deutschland auch weiterhin erforderlich. Eine Verpflichtung der Beklagten, ohne eine solche Begutachtung eine abschließende Entscheidung über den Rentenantrag der Klägerin zu treffen, kommt unter diesen Umständen nicht in Betracht.

Die Kostenentscheidung ([§ 193 SGG](#)) beruht auf der Erwägung, dass die Klägerin mit ihrem Begehren auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-02-09