# L 4 R 219/10

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 20 R 907/07
Datum
22.02.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 4 R 219/10
Datum
09.02.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Gegen die Versagung einer Sozialleistung wegen fehlender Mitwirkung ist grundsätzlich nur eine Anfechtungsklage zulässig (Bundessozialgericht, Urteil vom 17. Februar 2004, B 1 KR 4/02 R; Urteil vom 25. Oktober 1988, 7 RAr 70/87; Urteil vom 24. November 1987, 3 RK 11/87; Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 17. Januar 1985, 5 C 133/81).

Die Hinweispflicht der Behörde hinsichtlich der Folgen einer fehlenden Mitwirkung bei der Aufklärung des Sachverhalts entfällt, wenn die Erfüllung der Hinweispflicht nach den Umständen des Einzelfalles ins Leere gehen würde (Bundessozialgericht, Beschluss vom 31. Januar 1979, 11 BA 129/78).
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 22. Februar 2010 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Versagung einer Erwerbsminderungsrente wegen fehlender Mitwirkung.

Aufgrund eines auf die Gewährung von Leistungen der Grundsicherung nach dem Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB XII) gerichteten Antrages der 1948 geborenen Klägerin ersuchte der zuständige Sozialhilfeträger die Beklagte am 13. Juli 2005 gemäß § 45 Satz 1 SGB XII um Prüfung der Voraussetzungen des § 41 Abs. 3 SGB XII. Beigefügt waren eine Erklärung der Klägerin über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vom 14. Juni 2005 sowie diverse ärztliche Unterlagen, nämlich unter anderem ein Entlassungsbericht des W-Krankenhauses vom 27. Juli 1999 (Diagnose: Distaler Humerusdrehbruch rechts mit erheblicher Dislokation); ein Arztbrief des Klinikums B-B vom 1. September 1999 (Diagnose: trimalleoläre Sprunggelenksfraktur links, Zustand nach Oberarmfraktur rechts), ein Kurzbericht des A-V-Krankenhauses vom 11. Oktober 1999 (Diagnose: Bimalleoläre Fraktur links mit Abriss eines Volkmannschen Dreiecks und ein Entlassungsbericht des Auguste-Viktoria-Klinikums vom 29. April 2005 (Diagnose: akute Gallenkolik).

Am 23. August 2005 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Antrag auf Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte beauftragte den Arzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr. M mit der Erstattung eines Gutachtens. Als die Klägerin nicht zu dem angesetzten Untersuchungstermin erschienen war, wies die Beklagte mit Schreiben vom 13. Oktober 2005 darauf hin, dass der Rentenantrag ohne ausreichende ärztliche Unterlagen nicht bearbeitet werden könne. Ferner bat sie um Miteilung, welche Gründe einer Begutachtung entgegenstünden. Eine Belehrung über die Folgen fehlender Mitwirkung erfolgte durch Verweis auf einen beiliegenden Gesetzestext. Als die Klägerin nicht antwortete, lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit einem Bescheid vom 17. November 2005 wegen fehlender Mitwirkung ab.

Mit Schreiben vom 25. Dezember 2005 erkundigte sich die Klägerin nach dem Verbleib ihres Antrages auf Erwerbsminderungsrente und legte weitere ärztliche Unterlagen vor, nämlich einen vorläufigen Arztbericht des V-Klinikums AU vom 29. Juni 2005 (Diagnosen: Rippenfraktur links 5-7, Handgelenksprellung links, Schulterprellung links, Asthma) und einen Arztbrief des Vivantes-Klinikums Am Urban vom 12. Dezember 2005 (Diagnosen: Cholecystis, biliäre Pankreatitis, Choledocholithiasis, Stenose unklarer Dignität im DHC [Gallengang] mit Malignitätsverdacht), in dem es heißt, für den 12. Dezember 2005 sei eine Endosonographie und ein CT-Abdomen geplant gewesen. Die Patientin habe jedoch gegen den ärztlichen Rat, der auch die Aufklärung über alle Konsequenzen bis hin zum Tod umfasst habe, das Krankenhaus verlassen.

Daraufhin holte die Beklagte ein Gutachten des Arztes für Innere Medizin Dr. H vom 10. Juni 2006 ein. Dieser hatte die Klägerin am 23. März

2006 untersucht. Zu der daraufhin vom Sachverständigen angeordneten labortechnischen Untersuchung ist die Klägerin ohne Angabe von Gründen nicht erschienen. Auf der Grundlage der bis dahin erhobenen Befunde diagnostizierte der Sachverständige bei der Klägerin einen Zustand nach Cholezystis, Choledecocholithiasis und biliärer Pankreatitis, eine Stenose des Ductus Hepato-choledochus unklarer Dignität, eine Adipositas permagna, chronische Emphysembronchitis, Hörminderung und Visusminderung, Zustand nach multiplen Frakturen mit Restbeschwerden. Aus rein internistischer Sicht sei bisher keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit festzustellen. Wegen der nicht durchgeführten labortechnischen Untersuchung könnten jedoch keine Aussagen über die Lungenfunktionseinschränkung bei Emphysembronchitis und insbesondere über einen eventuell weiterhin suspekten abdominalen Befund getroffen werden.

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 6. Juni 2006 erneut wegen fehlender Mitwirkung ab. Eine Leistungsbeurteilung sei nicht möglich, da die erforderlichen Untersuchungen, nämlich eine Laboruntersuchung, eine Ultraschalluntersuchung und eine Lungenfunktionsprüfung, nicht hätten durchgeführt werden können. Hiergegen legte die Klägerin am 6. Juli 2006 Widerspruch ein. Sie trug zur Begründung vor, die Beklagte könne erforderliche Unterlagen bei Dritten – zum Beispiel beim U-Krankenhaus – anfordern, anstatt sie mit neuen Untersuchungen zu belasten. Im Übrigen habe sie schon zahlreiche Unterlagen vorgelegt, die jedoch von der Beklagten nicht berücksichtigt worden seien. Die Beklagte habe die Aufklärung des Sachverhalts absichtlich erheblich erschwert. Daraufhin bat die Beklagte mit Schreiben vom 22. August 2006 und vom 26. September 2006 um Auskunft, bei welchen Ärzten sich die Klägerin in der letzten Zeit in Behandlung befunden habe, da sonst keine abschließende Bearbeitung möglich sei. Als die Klägerin hierauf nicht antwortete, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 2. Januar 2007 wegen fehlender Mitwirkung zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 1. Februar 2007 beim Sozialgericht Berlin Klage erhoben und die Gewährung der Erwerbsminderungsrente gefordert. Sie fügte zahlreiche weitere medizinische Unterlagen aus den Jahren 1988 bis 2001 bei, die der Beklagten bisher nicht vorgelegen hatten, unter anderem ein Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin N vom 15. Dezember 1999 (Diagnosen: schwere neurotische Depression, chronische Bronchitis bei Nikotinabusus, Cholezystolithiasis, chronische Polyarthritis). Mit Beweisanordnung vom 21. Januar 2008 hat das Sozialgericht den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Psychotherapie Dr. K mit der Erstattung eines Gutachtens über die Leistungsfähigkeit der Klägerin beauftragt. Die Klägerin hat die Aufhebung der Beweisanordnung beantragt und ist nicht zur Untersuchung bei dem Sachverständigen erschienen. Sie hat noch einen vorläufigen Arztbrief des V-Klinikums A U vom 10. September 2008 übersandt (Diagnosen: Zustand nach Cholezystektomie mit Konversion und Revision der Gallengänge unter Einlage einer T-Drainage, Zustand nach ERC und Stenteinlage, chronische Raucherbronchitis, Steatosis hepatis). Zum Erörterungstermin am 27. Januar 2010 ist die Klägerin ebenfalls nicht erschienen. Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 22. Februar 2010 mit folgender Begründung abgewiesen: Soweit die Gewährung der Erwerbsminderungsrente durchgesetzt werden solle, sei die Klage unzulässig, da die Beklagte noch keine abschließende Entscheidung über das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen getroffen habe. Soweit der Versagungsbescheid aufgehoben werden solle, sei die Klage unbegründet, da die Klägerin bei der Aufklärung des Sachverhalts nicht hinreichend mitgewirkt habe. Gegen die ihr am 26. Februar 2010 zugestellte Entscheidung hat die Klägerin am 16. März 2010 Berufung eingelegt. Die unzulässige "salomonische" Entscheidung des Sozialgerichts ("weder ja noch nein") müsse abgeändert werden.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 22. Februar 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Januar 2007 zu verpflichten, ihr eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Hinsichtlich der Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsvorgänge der Beklagten, die vorgelegen haben und Grundlage der Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Mit Zustimmung der Beteiligten entscheidet der Senat gemäß §§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung.

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klage gegen die Versagung der beantragten Rente wegen Erwerbsminderung durch den Bescheid vom 6. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Januar 2007 war nur als Anfechtungsklage zulässig, während die darüber hinausgehende Leistungsklage unzulässig war. Wendet sich der Bürger gegen die Versagung einer Sozialleistung mangels Mitwirkung, so hat er über die Aufhebung des Versagensbescheids hinaus regelmäßig kein schützenswertes Interesse an einer gerichtlichen Entscheidung. Streitgegenstand eines solchen Rechtsstreits ist nicht der materielle Anspruch, sondern die Auseinandersetzung über Rechte und Pflichten der Beteiligten im Verwaltungsverfahren. Die Verpflichtung der Behörde zur nochmaligen Entscheidung über den ursprünglichen Antrag ergibt sich bei der Aufhebung des Versagensbescheides von selbst. Gegen eine eventuelle Untätigkeit der Behörde ist der Betroffene durch die Möglichkeit der Untätigkeitsklage geschützt. Er braucht auch nicht den Erlass eines zweiten Versagensbescheids mit derselben Begründung zu befürchten, denn das würde der Rechtskraft eines eventuell erstrittenen Aufhebungsurteils widersprechen. Zusätzlich zu einer Anfechtungsklage gegen den Versagensbescheid ist eine Klage auf die Leistungsgewährung nur dann zulässig, wenn die anderweitige Klärung der Leistungsvoraussetzungen behauptet wird oder zwischen den Beteiligten unstreitig ist (Bundessozialgericht, Urteil vom 17. Februar 2004, B 1 KR 4/02 R; Urteil vom 25. Oktober 1988, 7 RAr 70/87; Urteil vom 24. November 1987, 3 RK 11/87; Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 17. Januar 1985, 5 C 133/81). Eine derartige Fallgestaltung liegt hier jedoch nicht vor. Der medizinische Sachverhalt ist nicht aufgeklärt. Den ärztlichen Unterlagen, die die Klägerin vorgelegt hat, lassen sich keine konkreten Angaben über das gesundheitliche Leistungsvermögen entnehmen. Soweit die Klägerin rügt, die Beklagte könne erforderliche Unterlagen bei Dritten anfordern, anstatt die Klägerin mit neuen Untersuchungen zu belasten, liegt darin nicht die Behauptung, dass die Leistungsvoraussetzungen bereits geklärt seien, sondern nur die Behauptung, dass die Beklagte bei ihrer Entscheidung nicht alle verfügbaren Erkenntnisquellen berücksichtigt habe.

Im Übrigen ist die Klage unbegründet. Der Bescheid vom 6. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Januar 2007 ist rechtmäßig. Die Beklagten kann sich auf § 66 Abs. 1 Satz 1 des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB I) als Rechtsgrundlage stützen. Kommt danach derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 SGB I nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die

Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.

Die Voraussetzungen dieser Vorschrift sind hier erfüllt. Maßgeblicher Zeitpunkt für die rechtliche Beurteilung ist der Zeitpunkt des Widerspruchsbescheides vom 2. Januar 2007. Die Klägerin ist ihren Mitwirkungspflichten nicht nachgekommen. Nach § 60 Abs. 1 SGB I hat derjenige, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen, Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Nach § 62 SGB I soll sich derjenige, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind. Der Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten liegt darin, dass die Klägerin nicht zur labortechnischen Untersuchung erschienen ist und auf die Schreiben der Beklagten vom 22. August 2006 und vom 26. September 2006 keine Auskunft darüber gegeben hat, bei welchen Ärzten sie sich in der letzten Zeit in Behandlung befunden hat. Dadurch hat die Klägerin die Aufklärung des Sachverhalts unmöglich gemacht, da das gesundheitliche Leistungsvermögen nur auf der Grundlage vollständiger und insbesondere aktueller ärztlicher Befunde und Gutachten beurteilt werden kann.

Die Klägerin kann sich auch nicht auf § 65 Abs. 1 Nr. 2 SGB I berufen, wonach die gesetzlichen Mitwirkungspflichten nicht bestehen, soweit der Leistungsträger sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann. In diesem Zusammenhang kann sie nicht geltend machen, dass die Beklagte bei Krankenhäusern, in denen die Klägerin behandelt wurde, die erforderlichen Unterlagen hätte anfordern können. Zum Zeitpunkt der Widerspruchsentscheidung lag der Beklagten lediglich der Arztbrief des V-Klinikums A U vom 12. Dezember 2005 als aktuellstes ärztliches Dokument eines Krankenhauses vor. Daraus geht hervor, dass eine Endosonographie und ein CT-Abdomen nicht durchgeführt werden konnten, da die Klägerin das Krankenhaus gegen den Rat der Ärzte verlassen hatte. In Ermangelung weiterer Anhaltspunkte musste die Beklagte also davon ausgehen, dass das Krankenhaus gerade nicht über solche Befunde verfügte. Zudem fehlten jegliche Hinweise darauf, dass in einem der Krankenhäuser labortechnische Untersuchungsergebnisse hinsichtlich der Lungenfunktionseinschränkung bei Emphysembronchitis vorlagen.

Der angefochtenen Behördenentscheidung steht auch nicht § 66 Abs. 3 SGB I entgegen, wonach Sozialleistungen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden dürfen, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts darf sich der Hinweis nicht auf die Wiederholung des Gesetzeswortlauts oder Belehrungen allgemeiner Art beschränken, sondern er muss vielmehr nach dem Maßstab der dem Leistungsträger durch § 66 SGB I eingeräumten Entscheidungsmöglichkeiten unmissverständlich und konkret die Entscheidung bezeichnen, die im Einzelfall beabsichtigt ist, wenn der Betroffene dem Mitwirkungsverlangen innerhalb der gesetzten Frist nicht nachkommt (Urteil vom 25. Oktober 1988, 7 RAr 70/87; Urteil vom 20. März 1980, 7 RAr 21/79). Eine Hinweispflicht auf die Folgen einer fehlenden Mitwirkung bei der Aufklärung des Sachverhalts entfällt jedoch, wenn die Erfüllung der Hinweispflicht nach den Umständen des Einzelfalles sinnlos ist (Beschluss vom 31. Januar 1979, 11 BA 129/78). So liegt der Fall hier. Die Klägerin hatte aufgrund des Schreibens der Beklagten vom 13. Oktober 2005 und des beigefügten Gesetzestextes bereits Kenntnis über die Folgen fehlender Mitwirkung. Zudem hat sie mit ihrem am 6. Juli 2006 eingegangenen Widerspruchsscheiben unmissverständlich zu erkennen gegeben, dass sie weitere Untersuchungen zum Zwecke der Leistungsbeurteilung als unzumutbar ablehnt. Diese grundsätzliche Verweigerungshaltung hat sie auch dadurch bekräftigt, dass sie auf die Aufforderungen zur Mitteilung ihrer zuletzt behandelnden Ärzte nicht geantwortet hat. Die Beklagte durfte deshalb zum Zeitpunkt der Widerspruchsentscheidung annehmen, dass die Erfüllung der Hinweispflicht ohnehin ins Leere gehen würde.

Schließlich ist die angefochtene Entscheidung auch im Hinblick auf das gemäß § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I grundsätzlich eröffnete Ermessen nicht zu beanstanden. Zwar hat hier die Beklagte weder im Bescheid vom 6. Juni 2006 noch im Widerspruchsbescheid vom 2. Januar 2007 zu erkennen gegeben, dass eine Ermessensentscheidung getroffen wurde. Dieses Vorgehen unterliegt jedoch keinen Bedenken, da das Ermessen der Beklagten dahingehend reduziert war, dass nur die hier angefochtene Entscheidung getroffen werden konnte (Ermessensreduzierung auf Null). Eine stattgebende Behördenentscheidung war ausgeschlossen, da die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht nachgewiesen waren. Weitere Ermittlungen konnten ohne die Mitwirkung der Klägerin nicht vorgenommen werden. Die Beklagte durfte angesichts des vorangegangenen Verhaltens der Klägerin auch davon ausgehen, dass nicht mehr mit ihrer Mitwirkung zu rechnen war, so dass eine wiederholte Aufforderung nicht in Betracht kam. Die einzige verbliebene Entscheidungsmöglichkeit war demnach die Versagung der beantragten Rente.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2011-04-06