

L 5 R 1820/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 71/09
Datum
25.03.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1820/10
Datum
13.04.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.03.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1.7.2005 auf Dauer, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung über den 30.06.2007 hinaus ohne zeitliche Begrenzung.

Die am 14.01.1951 geborene Klägerin hat nach ihren Angaben die Volksschule sowie ein Jahr eine Hauswirtschaftsschule besucht und eine zweijährige Ausbildung zur Fotolaborantin mit Abschluss absolviert. Anschließend sei sie als Kartographin tätig gewesen. Seit dem 01.04.1975 ist sie als Karten- und Planungstechnikerin in der Forstdirektion in R. bis 30.06.2000 beschäftigt gewesen, zuletzt seit 01.08.1998 allerdings nur als Mitarbeiterin in der Registratur.

Die Klägerin stellte im Januar 2002 einen Antrag auf Kontenklärung und gab hierzu unter dem 06.05.2002 u.a. an, dass sie nach einer Beschwerde gemäß § 3 Beschäftigungsschutzgesetz von ihrem Arbeitgeber fristlos gekündigt worden und ein arbeitsgerichtliches Verfahren anhängig sei.

In der Zeit vom 01.07.2000 bis 20.12.2001 bezog die Klägerin Arbeitslosengeld, danach bis zum 30.11.2004 Arbeitslosenhilfe.

Am 27.06.2005 stellte die Klägerin einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung und legte ein nervenärztliches Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K. vom 22.06.2005 vor, in dem folgende Diagnosen mitgeteilt werden: schweres chronifiziertes depressives Erschöpfungssyndrom mit Verwahrlosungstendenz im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung; beginnendes organisches Psychosyndrom; Tinnitus und Migräne. Hinsichtlich der aktuellen Beschwerden wird ausgeführt, die Klägerin sei körperlich und geistig seit längerem schwach, erschöpft, schaffe nichts mehr, habe eine erhebliche Leistungsschwäche. Sie habe 1998 eine Vergewaltigung erlitten. Deshalb sei sie in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung bei Frau G. in R. gewesen. Sie habe seit diesem Ereignis 1998 erhebliche Depressionen, Ängste und Symptome einer psychischen Erstarrung sowie eines Rückzuges erlebt. Im weiteren Verlauf hätten sich diese Symptome durchweg chronifiziert und weiter verschlechtert. Da der Täter ein Arbeitskollege gewesen sei, habe sie die Tätigkeit bei der Forstdirektion in R. in 2000 aufgeben müssen, da sie weitere notwendige Kontakte mit dem Täter nicht mehr ausgehalten hätte. Seitdem sei sie krankheitsbedingt arbeitslos. Sie habe auch jetzt weiterhin chronifiziert Kopfschmerzen, Migränesymptome, Depressionen, Antriebsstörungen, schaffe nichts mehr, ziehe sich in ihre Wohnung zurück. Weiterhin habe sie erhebliche Rückenschmerzen. Ohrgeräusche habe sie laufend, ebenfalls auch Schwindelerscheinungen. Weiter wird mitgeteilt, die Klägerin nehme außer Jod keine Medikamente. Sie habe sich mehrfach Brustoperationen rechts wegen gutartiger Tumore unterzogen, zuletzt ca. 2002, sonst seien keine schwerwiegenden Vorerkrankungen bekannt. Zusätzlich sei vor Jahren eine Überfunktion der Schilddrüse festgestellt (Hashimoto-Thyreoiditis) worden. Zur Koordination wird mitgeteilt, das Gangbild sei unsicher und ungelenkt, nicht ataktisch. Beim Rombergversuch erheblicher Schwankschwindel. Der Tretversuch mit geschlossenen Augen sei deutlich unsicher, Finger-Nase-Versuch bds. nicht ataktisch, Eudiadochokinese, sonst Normalbefund. Zum Bewegungsapparat und körperlichen Befund heißt es: erhebliche LWS-Schmerzen, Lasegue positiv, Thorax, Abdomen, Nierenlager und Haut ohne relevanten pathologischen Befund. Zum psychiatrischen Status wird mitgeteilt, die Klägerin sei wach, bewusstseinsklar, in der Stimmung erheblich depressiv. Weiterhin wird angegeben: Erschöpfungssyndrom, neurasthenische Symptomatik, Leistungsinsuffizienz, im Denken umständlich, Zeichen einer beginnenden hirnanorganischen Veränderung, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen. Orientierung, Wahrnehmung, Auffassungsgabe,

Kritikfähigkeit geordnet und intakt, im Kontakt kooperativ, keine formalen und inhaltlichen Denkstörungen, keine Halluzinationen, keine hirnorganischen oder psychotischen Zeichen, keine Selbst- oder Fremdgefährlichkeit. Nicht möglich seien Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 Kilogramm, Tätigkeiten im Akkord, Zwangshaltungen, Außendienst, Tätigkeiten mit Sturzgefahr oder unter psychischem Druck, Schichttätigkeiten, Überkopfarbeiten. Ein Wechsel von Gehen und Stehen müsse möglich sein. Tätigkeiten mit der Notwendigkeit eines guten Gedächtnisses seien ebenfalls ausgeschlossen. Ihre bisherige berufliche Tätigkeit als technische Zeichnerin könne sie nicht mehr durchführen, da diese Tätigkeit den genannten Einschränkungen durchweg widersprechen würde. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien leichte Sortier- und Verpackungstätigkeiten unter den oben genannten Einschränkungen max. 3 bis 4 Stunden täglich als noch möglich zu erachten. Die Einschränkungen bestünden auf absehbare Zeit, da die schwerwiegende Symptomatik chronifiziert sei. Beigefügt war eine Stellungnahme von Dipl.-Psych. G., Psychologische Psychotherapeutin, die unter dem 04.12.2000 mitteilt, dass die Klägerin seit Dezember 1998 in ihrer psychotherapeutischen Behandlung sei. Sie sei mit einer depressiven Verstimmung mit Ängsten, sozialem Rückzug, Misstrauen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Antriebschwäche und Erschöpfungsgefühlen gekommen. Die damals berichtete Symptomatik habe sich chronifiziert und verstärkt gehabt als sie nach einer längeren Pause von acht Monaten im Mai 2000 wieder zu ihr in Behandlung gekommen sei. Ihre psychische Erstarrung (Misstrauen, Kontaktabbrüche, innerer Rückzug, Konzentrationsstörungen) sowie die geschilderten klinischen Symptome von Depression und Angst seien typische Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1 nach ICD-10 (International statistical Classification of Diseases der WHO)). Auch die Verschärfung der Symptomatik in den letzten Monaten bestätige diese Diagnose: Aufgrund ihrer Lebensgeschichte und ihrer damaligen Lebenssituation (der Trennung) sei sie zum Zeitpunkt der Vergewaltigung in einer Situation größerer psychischer Vulnerabilität gewesen, die ihr eine Verarbeitung und Aufarbeitung der Traumatisierung nicht ermöglicht hätten. So sei es in dem Bemühen um die Wiederherstellung eines psychischen Gleichgewichts zu einem Versuch der Verdrängung und Unterdrückung der traumatischen Erlebnisse gekommen. Die Verschärfung der Symptomatik sei aus dem inneren Wiederaufleben der Vergewaltigungsszene und der damit verbundenen Traumatisierung infolge der wiederholten und verstärkten Konfrontation mit dem Täter erklärbar gewesen. Die Angaben sowie das gebotene Krankheitsbild und die Dynamik der Erkrankung ergäben schlüssig das Bild einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung. Der Zustand sei somit auf eine Vergewaltigung zurückführbar. In ihrer Praxis hätten sich keine Anhaltspunkte für eine fehlende Glaubwürdigkeit ergeben.

Im Auftrag der Beklagten wurde von Dr. K., Ärztin für Neurologie und Psychiatrie nach Untersuchung der Klägerin am 17.10.2005 unter dem 02.11.2005 ein Gutachten erstellt, in dem zur medizinischen Anamnese mitgeteilt wird, dass die Klägerin viermal an der rechten Brust wegen Knoten, die gutartig gewesen seien, operiert worden sei. Vor ca. 20 Jahren sei eine Schilddrüsenüberfunktion festgestellt worden, damals habe sie Tabletten eingenommen. Derzeit nehme sie keine Tabletten und sei auch nicht in Behandlung. Es wird ausgeführt, die Klägerin sei ihren Angaben zufolge bis 2000 insgesamt 25 Jahre lang als Karten- und Planungstechnikerin tätig gewesen. Ihren Angaben zufolge sei sie in gegenseitigem Einvernehmen gekündigt worden, weil sie den Arbeitsplatz hätte wechseln müssen. Sie wäre in eine Abteilung gekommen, deren Chef sie zwei Jahre zuvor vergewaltigt hätte. Zum Zeitpunkt der Berufsaufgabe hätten offensichtlich zwei verschiedene Konfliktbereiche vorgelegen, zum einen die angespannte berufliche Situation, zum anderen werde auch berichtet, dass ganz erhebliche familiäre Probleme vorgelegen hätten. Aus dem Gespräch sei nicht erkennbar, dass vor diesen Konfliktsituationen seelische Störungen aufgetreten wären. Jetzt werde über Ängste geklagt, auch ertrage sie keine engen Räume, des Weiteren würden persönlichkeitspezifische Beeinträchtigungen geschildert, z.B. könne sie sich nicht durchsetzen, sie fühle sich nicht gleichwertig, etc. Ferner werde berichtet, dass auch die Stimmung nicht gut sei. Ein deutlicher subjektiver Leidensdruck bestehe, der auch im BDI (Becksches Depressionsinventar) zum Ausdruck komme, trotzdem werde zur Zeit nicht behandelt. Der somatisch-neurologische Befund ergebe Hinweise auf ein zumindest ge-ringfügiges Carpal-tunnelsyndrom links. Hinweise für zentral-nervöse Ausfälle oder Schäden der Nervenwurzeln ergäben sich nicht. Psychopathologisch sei die Klägerin auffällig. So hätten sich bei Durchführung der körperlichen Untersuchungen, insbesondere bei Überprüfung der Koordination, funktionelle Überlagerungen gezeigt. Im Gespräch sei sie überwiegend emotional stabil, es komme zu keinen affektlabilen Reaktionen, auch nicht, als sie von der Vergewaltigung berichtet habe. Antriebsminderungen seien nicht erkennbar, auch keine Denkstörungen oder kognitiven Defizite. Diagnostisch sei aktuell im Wesentlichen von einer Angst und Depression auszugehen, wobei sich das Ausmaß der Störungen relativiere, da sie sich nicht behandeln lasse. Hinweise für eine organische Wesensänderung ergäben sich nicht, wobei auch nicht erkennbar sei, auf welchen Befunden sich eine organische Wesensänderung begründen solle. Zweifelsohne könne eine Vergewaltigung ein traumatisierendes Ereignis darstellen, der jetzige Befund und die Angaben der Untersuchten erlaubten aber nicht die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung. Bei Schilderung des Tagesablaufes seien keine schwerwiegenden Einschränkungen erkennbar, die auf eine Aufhebung des Leistungsvermögens hinweisen könnten. Unter Zusammenschau aller Befunde sei festzustellen, dass das qualitative Leistungsvermögen beeinträchtigt sei. So wären der Klägerin derzeit körperlich leichte Tätigkeiten ohne besondere Ansprüche an die psychische Belastbarkeit 6 Stunden und mehr zumutbar. Die bisherige Tätigkeit als Karten- und Planungstechnikerin wäre 3 bis unter 6 Stunden zumutbar. Eine Besserung der Befindlichkeit und damit auch Besserung der Leistungsfähigkeit sei möglich, vor allem dann, wenn eine Behandlung begonnen würde.

Ab Juli 2005 lag, nachdem die damals noch anwaltlich vertretene Klägerin verzogen war, der Beklagten keine aktuelle Adresse mehr vor. Erst unter dem 12.03.2007 teilte sie die c/o-Adresse in Neuenstein mit, unter der sie seither korrespondiert, ohne telefonisch erreichbar zu sein (Bl. 138 Verwaltungsakte sowie Bl. 71 SG-Akte).

Mit Bescheid vom 06.01.2006 lehnte die Beklagte den Antrag ab, weil die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit sei ärztlicherseits ein behandelbares depressiv-ängstliches Syndrom ohne Anhalt für hirnorganische Störungen festgestellt worden. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könnten Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich im Rahmen einer 5-Tage-Woche regelmäßig ausgeübt werden. Die Klägerin sei daher noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig zu sein. Da sie vor dem 02.01.1961 geboren sei, sei zugleich der Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit geprüft worden. Sie sei in der Lage, in ihrem bisherigen Beruf als Karten- und Planungstechnikerin mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sie sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Die Klägerin legte hiergegen am 10.02.2006 Widerspruch ein und machte u.a. geltend, sie sei psychisch krank und leide auch an den Folgen einer Brustkrebsoperation. Beispielsweise sei Sekretfluss aus der Brustwarze der operierten Brust festzustellen. Die Folgen der Krebserkrankung müssten noch untersucht werden, damit auch insoweit das etwaige restliche Erwerbsvermögen ermittelt werden könne. Auf Anforderung der Beklagten legte Dr. K. unter dem 20.03.2006 einen Bericht vor und teilte folgende Diagnosen mit: Schweres chronifiziertes depressives Erschöpfungssyndrom mit Verwahrlosungstendenz im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung; beginnendes organisches Psychosyndrom; Tinnitus; Migräne. Zum psychiatrischen Status wird mitgeteilt, die Klägerin sei wach, bewusstseinsklar, in der Stimmung erheblich depressiv, Erschöpfungssyndrom, neurasthenische Symptomatik, Leistungsinsuffizienz, im

Denken umständlich, Zeichen einer beginnenden hirnanorganischen Veränderung, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen. Orientierung, Wahrnehmung, Auffassungsgabe, Kritikfähigkeit seien geordnet und intakt. Im Kontakt sei sie kooperativ. Es bestünden keine formalen und inhaltlichen Denkstörungen und keine Halluzinationen. Es lägen keine hirnanorganischen oder psychotischen Zeichen und keine Selbst- oder Fremdgefährdung vor. Der Orthopäde und Rheumatologe Dr. H. teilte auf Anfrage der Beklagten unter dem 16.03.2006 mit, die Klägerin zuletzt im Juli 2004 in seiner Sprechstunde gesehen zu haben. Sie habe über tiefsitzende Rückenbeschwerden und auch über Nackenbeschwerden geklagt. Es seien Schmerzinfiltrationen am linken Ellbogen sowie im Nacken-/Schulterbereich erfolgt. Die Röntgenaufnahmen hätten eine mäßige Osteochondrose und Spondylosis beim L2/3 bei ansonsten unauffälligem Befund gezeigt. Eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit könne er nicht abgeben.

Eine von der Beklagten in Auftrag gegebene gutachterliche Untersuchung bei dem Internisten und Lungenarzt Dr. M., R., scheiterte, weil die Klägerin jegliche Untersuchung abgelehnt hatte (Bl. 114 Verwaltungsakte). Die Klägerin lehnte in der Folge auch eine ihr von der Beklagten bewilligte Reha-Maßnahme mit Schreiben vom 12.11.2007 ab, weil sie sich zu der damit verbundenen Konfrontation mit männlichen Patienten nicht in der Lage sah (Bl. 146/147 Verwaltungsakte).

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens erließ die Beklagte mit Datum vom 04.02.2008 einen Bescheid über die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) mit einem Rentenbeginn am 01.01.2006 befristet bis 30.06.2007. Dieser Bescheid wurde Gegenstand des laufenden Widerspruchsverfahrens. Die Klägerin hat auch gegen diesen Bescheid Widerspruch erhoben.

Die Beklagte beauftragte Frau Dr. O. am 01.09.2008 mit der Erstellung eines nervenärztlichen Gutachtens, woraufhin die Klägerin die Sachbearbeiterin wegen der Besorgnis der Befangenheit ablehnte und nach dessen Zurückweisung mitteilte, dass sie aufgrund ihrer schlechten gesundheitlichen Verfassung außerstande sei, sich der Begutachtung zu unterziehen und bat um eine Entscheidung auf der Grundlage der vorliegenden Gutachten (Bl. 244 Verwaltungsakte).

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.12.2008 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin im Übrigen zurück und führte aus, es bestehe über den 30.06.2007 hinaus kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser beziehungsweise voller Erwerbsminderung, weil die Voraussetzungen der [§§ 43, 240 SGB VI](#) nicht mehr erfüllt seien. Ihr Vorbringen sei vom ärztlichen Dienst der Deutschen Rentenversicherung Bund gewürdigt worden; es enthalte in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht keine neuen Tatsachen, die die ärztlichen Untersuchungsergebnisse widerlegen könnten. Die Mitwirkungspflichten von [§§ 60-65 SGB I](#) bestünden für den Leistungsberechtigten unabhängig davon, dass der Rentenversicherungsträger selbst die Verpflichtung habe, den entscheidungserheblichen Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln (Untersuchungsgrundsatz nach [§ 20 SGB X](#)). Der Berechtigte habe sich einer von der Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV) für erforderlich gehaltenen ärztlichen (auch psychologischen) Untersuchung ([§ 62 SGB I](#)) zu unterziehen. [§ 65 SGB I](#) nenne die an den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit ausgerichteten Grenzen der Mitwirkung nach [§§ 60 - 64 SGB I](#). Im Widerspruchsverfahren seien medizinische Ermittlungen durchzuführen gewesen. Die mit Datum vom 23.02.2006 angeforderten Befundberichte seien mit Datum vom 20.03.2006 (Dr. K.) und vom 06.04.2006 (Dr. H.) eingesandt worden. Daraufhin sei mit Datum vom 28.04.2006 ein Gutachten angefordert worden. Die Begutachtung habe am 29.05.2006 durchgeführt werden sollen, sei aber offensichtlich nicht möglich gewesen bzw. sei von der Klägerin verweigert worden. Darüber sei die damalige Bevollmächtigte mit Schreiben vom 23.06.2006 informiert worden. Diese habe mit Schreiben vom 10.07.2006 mitgeteilt, dass eine Begutachtung möglichst durch eine Ärztin erfolgen sollte. Nach Vorlage der Unterlagen bei der Ärztin im Hause sei ihr dann mit Schreiben vom 14.08.2006 eine Rehabilitationsmaßnahme angeboten und diese Maßnahme von der Rehabilitationsabteilung bewilligt worden. Im Widerspruchsverfahren hätte der Entlassungsbericht der Rehabilitation abgewartet werden sollen. Da die Adresse nicht mehr korrekt gewesen sei, seien sämtliche Briefe zurückgekommen. Mit Datum vom 10.05.2007 sei von der Rehabilitationsabteilung eine andere Einrichtung vorgeschlagen worden. Mit Datum vom 08.08.2007 habe die Klägerin mitgeteilt, dass sie aufgrund ihrer Beschwerden noch nicht in die Rehabilitation könne und dass sie sich nach Abklärung wieder melde. Dies habe sie mit Schreiben vom 12.11.2007 getan und dort angegeben, eine solche Maßnahme nicht durchführen zu können. Zusammenfassend könne damit festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über 06/2007 hinaus aufgrund mangelnder Mitwirkung nicht abschließend habe geprüft werden können. Bei dieser Sachlage und Rechtslage müsse dem Widerspruch der Erfolg versagt bleiben.

Die Klägerin hat ihr Rentenbegehren weiterverfolgt und am 08.01.2009 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben.

Das SG hat zunächst von dem als einzigen behandelnden Arzt genannten Dr. K. eine sachverständige Zeugenerklärung gefordert. Dieser ließ telefonisch mitteilen, er sei auf unbestimmte Zeit erkrankt und könne die Anfrage des Gerichts nicht bearbeiten. Das SG hat die Klägerin daraufhin aufgefordert, weitere Ärzte zu benennen, bei denen sie aktuell in Behandlung ist oder in Behandlung war. Die Klägerin hat mitgeteilt, seit der Antragstellung am 27.06.2005 keinen weiteren Arzt zwecks Behandlung mehr aufgesucht zu haben, weshalb sie auch keinen weiteren Arzt benennen könne. Weiter hat sie die Auffassung vertreten, auch eine Begutachtung im Jahre 2009 könne nicht ergeben, ob sie nach dem 30.06.2007 noch erwerbsgemindert gewesen sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 25.03.2010 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 30.06.2007 hinaus. Hinsichtlich der weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe werde auf die absolut zutreffenden Ausführungen der Beklagten im Widerspruchsbescheid verwiesen. Das Gericht folge diesen Ausführungen und sehe insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 136 Abs. 3 SGG](#)). Ergänzend und zum weiteren Vorbringen im Klageverfahren wurde darauf hingewiesen, dass die Klägerin letztendlich alles getan habe, um eine Aufklärung des Sachverhalts zu verhindern. Dies gehe nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast zulasten der Klägerin. Die Klägerin befände sich nach ihren Angaben seit dem Jahre 2005 nicht mehr in ärztlicher Behandlung. Die Klägerin habe letztendlich in ihren sämtlichen Schriftsätzen weitere Begutachtungen verweigert. Die Klägerin habe sich geweigert, an einer mündlichen Verhandlung teilzunehmen. Dem Gericht seien damit letztendlich alle Möglichkeiten zur Ermittlung des Sachverhaltes verschlossen gewesen. Dies gehe zulasten der Klägerin. Es sei darauf hinzuweisen, dass die Klägerin beweispflichtig für die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich ihre Unfähigkeit, einer geregelten Erwerbstätigkeit in relevantem Umfang von wenigstens sechs Stunden nachzukommen, sei. Diesen Nachweis habe die Klägerin verhindert, was zu ihren Lasten gehe.

Gegen diesen ihr am 30.03.2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 19.04.2010 Berufung beim Landessozialgericht

eingelegt. Sie macht geltend, dass die Voraussetzungen für eine Versagung nicht gegeben seien. Sie sei weder zu einer konkreten Mitwirkungshandlung unter Fristsetzung aufgefordert worden, noch habe sie Mitwirkungspflichten verletzt. Weiter trägt sie vor, dass sie bereits seit Rentenantragstellung auf Dauer voll erwerbsgemindert sei aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung. Die Rente sei ihr auch unter dem Aspekt der Beweisvereitelung durch Verfahrensverschleppung von Seiten der Beklagten zu gewähren. Ihr Gesundheitszustand habe sich seit 2007 auch verschlechtert, so sei z.B. am 08.09.2010 relativ abrupt eine schlaffe Parese aller vier Extremitäten aufgetreten.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.03.2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 06.01.2006 aufzuheben und unter Abänderung des Bescheids vom 04.02.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.12.2008 die Beklagte zu verurteilen, ihr ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren, hilfsweise ihr Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit über den 30.06.2007 hinaus auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend und ihre Bescheide für rechtmäßig.

Auf Anfrage des Senats teilte Dr. K. am 3.5.2010 mit, dass er die Klägerin nur am 21.06.2005 und am 22.03.2006 gesehen habe. Auf die Aufforderung des Senats vom 28.06.2010 Namen und Anschriften der Ärzte anzugeben, die sie seit 2005 behandelt haben, teilte die Klägerin unter dem 22.07.2010 mit, dass es ihr infolge ihrer Mittellosigkeit nicht möglich gewesen sei, im Bundesgebiet einen Arzt aufzusuchen. Auch in Ungarn lebe sie in bescheidenen Verhältnissen.

Zu einer vom Senat in Auftrag gegebenen Begutachtung bei Dr. S. erschien die Klägerin nicht. Ihr sei die Anreise ohne vorherige Zahlung eines Reisekostenvorschusses von 1585 EUR (einschließlich drei Übernachtungen pro Strecke) nicht möglich, zumal sie nur 300 km pro Tag reisen könne.

Mit Schreiben vom 15.11.2010 teilte die Beklagte unter Beifügung eines Versicherungsverlaufes mit, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien nur bei Eintritt von Erwerbsminderung bis 31.1.2009 erfüllt.

Nachdem die Klägerin auf eine entsprechende Anfrage unter dem 10.12.2010 noch erklärt hatte, dass sie mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nicht einverstanden sei und sie sodann mitgeteilt hatte, dass sie einen Befundbericht in Auftrag gegeben habe und die entsprechende Untersuchung am 11.04.2011 stattfinden solle, hat sie sich unter dem 10.03.2011 mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt und unter dem 22.03.2011 die Ansicht vertreten, dass der medizinische Sachverhalt geklärt sei und, nachdem die entsprechenden Erklärungen vorlägen, ohne mündliche Verhandlung entschieden werden könne. Die Beklagte hat am 04.04.2011 auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht konnte mit Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Im Streit steht die Gewährung von Erwerbsminderungsrente für mehr als ein Jahr.

Die Berufung der Klägerin ist unbegründet. Es kann offenbleiben, ob die Klage bereits unzulässig war. Es bestehen allerdings Zweifel, ob die Klage ordnungsgemäß erhoben worden ist. Ein zulässiges Rechtsschutzbegehren setzt im Regelfall mindestens voraus, dass im Verfahren auch die Anschrift des Rechtssuchenden (Klägers, Antragstellers, u.s.w.) genannt wird (BSG, Beschluss vom 18.11.2003 - [B 1 KR 1/02 S](#) -, veröffentlicht in Juris; Hessisches LSG, Urteil v. 30.03.2006 - [L 8 KR 46/05](#) - veröffentlicht in Juris; Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl., § 90 Rdnr. 4). Dies entspricht überwiegend der in Rechtsprechung und Literatur zu den Parallelvorschriften anderer Prozessordnungen vertretenen Auffassung (Hessisches LSG, Urteil v. 30.03.2006 - [L 8 KR 46/05](#) - m.N. veröffentlicht in Juris). Diesen Anforderungen entsprach die Klageschrift nicht, da die von der Klägerin angegebene Adresse nicht ihre eigene ladungsfähige Anschrift, sondern die Adresse einer Freundin oder Bekannten der Klägerin ist, die ihr die gerichtlichen Schreiben an die von der Klägerin auch auf Aufforderung durch den Senat nicht mitgeteilte Anschrift nachsendet. Auch in der Folgezeit hat die Klägerin eine ladungsfähige Adresse nicht angegeben. Dem SG hat sie unter am 09.10.2009 mitgeteilt, dass sie sich in Brno (wohl Tschechien) aufhalte und unter dem 19.10.2009, dass sie zur mündlichen Verhandlung aus Szeged anreisen müsse. Dem Senat hat sie mitgeteilt, dass sie sich Szeged aufhalte. Ihre Schreiben wurden z.T. in der Nähe dieser Stadt in Asottalom aufgegeben. Unter dem 14.09.2010 und 11.10.2010 hat sie auf Anfrage des Senats erklärt, ihre Anschrift aus Furcht vor der Person, die sie im Jahr 1998 vergewaltigt habe, nicht angegeben zu wollen, zudem sei ihr derzeitiger Aufenthalt nur vorübergehender Natur. Es kann allerdings im Ergebnis offen bleiben, ob die Klage deshalb bereits unzulässig war, weil die Berufung auch deswegen unbegründet ist, weil das SG die Klage jedenfalls zu Recht abgewiesen hat, weil diese unbegründet war. Die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage war die richtige Klageart. Mit Bescheid der Beklagten vom 06.01.2006 in der Fassung der Änderung vom 04.02.2008 ist die beantragte Rente wegen Erwerbsminderung sowie eine unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit abgelehnt und der Klägerin eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt worden. Diese Verfügungssätze sind im Widerspruchsverfahren, in dem der Widerspruch lediglich zurückgewiesen wurde, nicht verändert worden. Damit wurde über den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung abschließend entschieden. Anders als die Begründung unter Ziff. 3 des Widerspruchsbescheids den Anschein erweckt, sind die Bescheide nicht zu Versagungsbescheiden wegen fehlender Mitwirkung gem. [§ 66 SGB I](#) geworden, die mit der reinen Anfechtungsklage anzugreifen gewesen wären. Dass die Begründung des Widerspruchsbescheids, auf die das SG Bezug nimmt, im Hinblick auf den Regelungsgehalt der Bescheide mit der starken Betonung unterlassener Mitwirkung (ohne Zusammenhang mit der Beweislast) falsche Akzente setzt, ist insoweit ohne Bedeutung.

Der Bescheid der Beklagten vom 06.01.2006 in der Fassung der Änderung vom 04.02.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.12.2008 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie 1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1). Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin hat die allgemeine Wartezeit (vgl. [§§ 55 Abs. 1 Nr. 2, 51 Abs. 1 SGB VI](#)) und - unter Zugrundelegung eines zum Zeitpunkt der Rentenanstellung eingetretenen Leistungsfalls - die erforderliche Drei-Fünftel-Belegung mit Pflichtbeiträgen ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)) erfüllt. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen lagen nach den Feststellungen der Beklagten bei der Klägerin hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge nur bis Januar 2009 vor.

Die Klägerin war nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung voll erwerbsgemindert. Der Senat folgt dem Gutachten von Dr. K., das er urkundlich würdigt. In diesem wird überzeugend dargelegt, dass die Klägerin zwar psychisch beeinträchtigt war, aber keine schwerwiegenden Störungen bestanden, insbesondere keine posttraumatische Belastungsstörung gegeben war. Verwahrlosungstendenzen werden von der Gutachterin nicht mitgeteilt. Im Gespräch sei die Klägerin überwiegend emotional stabil gewesen, es kam zu keinen affektlabilen Reaktionen, auch nicht, als sie von der Vergewaltigung berichtete. Antriebsminderungen waren nicht erkennbar, auch keine Denkstörungen oder kognitiven Defizite. Hinweise für eine organische Wesensänderung hatten sich nicht ergeben. Der Befund und die Angaben der Klägerin erlaubten nicht die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung. Bei Schilderung des Tagesablaufes seien keine schwerwiegenden Einschränkungen erkennbar, die auf eine Aufhebung des Leistungsvermögens hinweisen könnten. Auf dieser Grundlage hat die Gutachterin im Wesentlichen Angst und Depression diagnostiziert, wobei sich das Ausmaß der Störungen relativiere, da sich die Klägerin nicht behandeln lasse. Der Senat folgt auch der Leistungsbeurteilung der Gutachterin, die schlüssig dargelegt hat, dass keine so schwerwiegenden Befunde vorlagen, die die Annahme gerechtfertigt hätten, dass das qualitative Leistungsvermögen beeinträchtigt sei. Damit waren der Klägerin körperlich leichte Tätigkeit ohne besondere Ansprüche an die psychische Belastbarkeit 6 Stunden und mehr zumutbar. Demgegenüber kann den Darlegungen von Dr. K. nicht gefolgt werden. Diese können im Wesentlichen nur auf den Angaben der Klägerin und denen ihres Begleiters Herrn B. beruhen. Eigene Beobachtungen, die seine Diagnosen und seine Einschätzung des psychiatrischen Status stützen könnten, werden nicht mitgeteilt. Dies gilt für die depressive Symptomatik ebenso wie für das Erschöpfungssyndrom, die Leistungsinsuffizienz die Umständlichkeit im Denken sowie Störungen des Gedächtnisses und der Konzentration bei intakter Orientierung, Wahrnehmung und Auffassungsgabe. Soweit Zeichen einer beginnenden hirnorganischen Veränderung mitgeteilt werden, enthält der darauf folgende Satz indes die Aussage, dass keine hirnorganischen und psychotischen Zeichen feststellbar waren. Eine Anamnese zum Tagesablauf wurde nicht erhoben. Die Eigengefährdung wurde ohne Auseinandersetzung mit der Aussage von Herrn B., dass die Klägerin vor kurzem während der Fahrt plötzlich aus dem Auto gesprungen sei, ausgeschlossen. Es ist dementsprechend nicht erkennbar, ob und ggf. welche Angaben aus welchen Gründen für glaubwürdig gehalten wurden. Von Dr. K. wird auch nicht mitgeteilt, in welcher Beziehung Herr B., dessen Fremdanamnese er aufgenommen hat, zur Klägerin steht. Damit kann die Beurteilung von Dr. K., der von der Klägerin ausschließend zur Erstellung einer Leistungsbeurteilung ohne Therapieempfehlung aufgesucht worden war, insgesamt nicht überzeugen. Das beigelegte "Gutachten zur Vorlage bei den Justizbehörden" von Dipl.Psych. G. ist ebenfalls nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung der Gutachterin zu begründen. Auch dies stützt sich wohl im Wesentlichen auf die Angaben der Klägerin, denen jedoch nicht ohne Weiteres unkritisch gefolgt werden kann. So war die Klägerin ihren Angaben gegenüber der Gutachterin Dr. K. zufolge im gegenseitigem Einvernehmen gekündigt worden, weil sie den Arbeitsplatz hätte wechseln müssen und in eine Abteilung gekommen wäre, deren Chef sie zwei Jahre zuvor vergewaltigt hätte. Im Rahmen des Kontenklärungsverfahrens hatte sie hierzu unter dem 06.05.2002 angegeben, dass sie nach einer Beschwerde gemäß § 3 Beschäftigungsschutzgesetz von ihrem Arbeitgeber fristlos gekündigt worden sei und ein arbeitsgerichtliches Verfahren anhängig sei, wobei viel dafür spreche, dass eine Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses durchgesetzt werden könne. Die Frage der Richtigkeit der Angaben kann allerdings offen bleiben, da maßgebend die feststellbaren Beeinträchtigungen und nicht deren - mögliche - Ursachen sind. Insoweit ist festzustellen, dass die Beurteilung von Dipl. Psych. G. von Dezember 2000 stammt und die dort geschilderte Verschärfung der Symptomatik mit dem inneren Wiederaufleben der Vergewaltigungsszene, die diese mit der wiederholten und verstärkten Konfrontation mit dem Täter begründet, jedenfalls zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. K. offensichtlich nicht mehr bestand, der gegenüber sie ohne affektlabile Reaktionen von der Vergewaltigung berichtete.

Auch auf anderen Fachgebieten lagen keine weitergehenden Beeinträchtigungen vor. Die Klägerin war weder in internistischer noch orthopädischer Behandlung. Schwerwiegende Befunde wurden insoweit zum damaligen Zeitpunkt auch nicht vorgetragen bzw. mitgeteilt.

Die danach feststellbaren, sich aus dem Gutachten von Dr. K. ergebenden qualitativen Einschränkungen (leichte Tätigkeiten ohne besondere Ansprüche an die psychische Belastbarkeit) begründen nicht die Notwendigkeit der Benennung einer Verweisungstätigkeit. Grundsätzlich bedarf es bei Versicherten, die noch mindestens sechs Stunden täglich körperlich leichte Arbeiten mit zusätzlichen Einschränkungen verrichten können, nicht der konkreten Benennung (zumindest) einer Verweisungstätigkeit. Ausnahmsweise hat die Rechtsprechung auf der Grundlage der vor dem 01.01.2001 gültigen Rechtslage auch bei noch vollschichtiger Leistungsfähigkeit die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit aber in solchen Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (vgl. BSG, Beschlüsse des Großen

Senats (GrS) vom 19.12.1996 - GS 1 bis 4/95 -, [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#) sowie Entscheidungen des BSG vom 20.08.1997 - [13 RJ 39/96](#) - [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#), vom 24.03.1998 - [B 4 RA 44/96 R](#) -, vom 25.03.1998 - [B 5 RJ 46/97 R](#) - und vom 24.02.1999 - [B 5 RJ 30/98 R](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 12](#) jeweils veröffentlicht in Juris). Überträgt man diese Rechtsprechung auf die Frage des Vorliegens voller Erwerbsminderung, führt dies hier zu keinem für die Klägerin günstigeren Ergebnis. Bei der Klägerin lag weder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die ihr Leistungsvermögen in einer zur Prüfung der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes Anlass gebenden Weise einschränken. Insbesondere hat die Gutachterin nichts mitgeteilt, was den Vortrag der Klägerin, sie könne nicht mit Männern zusammenarbeiten, bestätigen würde. Hierfür ist auch dem Senat nichts ersichtlich. Die Klägerin lebte ausweislich ihrer damaligen Anschrift mit Herrn Valery B. unter einem Dach. Zur Leistungsbeurteilung für ihr Rentenbegehren suchte sie keine Ärztin, sondern Dr. K. auf.

Es lässt sich schließlich nicht feststellen, dass sich die gesundheitliche Situation in der Folgezeit rentenrelevant verschlechtert hätte. Dies geht nach dem hier geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten der Klägerin. Dass die Klägerin mitwirken muss und unterlassene Mitwirkung zu ihren Lasten geht, war ihr spätestens aus dem Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 18.12.2008 und dem diese Aussagen bestätigenden Urteil des SG bekannt; sie selbst hat sich auch in zahlreichen Schriftsätzen mit der Frage auseinandergesetzt, ob sie ausreichend mitgewirkt hat. Von daher war ihr auch bekannt, dass gesundheitliche Einschränkungen, die eine Leistungsminderung zur Folge haben, nachgewiesen werden müssen. Eines besonderen Hinweises hierauf durch den Senat bedurfte es deshalb im vorliegenden Fall nicht. Dieser Nachweis gesundheitlicher Leistungseinschränkungen kann indes nur gelingen, wenn ärztliche Befunde vorhanden sind. Daran fehlt es, denn die im vorliegenden Fall bekannte zeitlich letzte ärztliche Befunderhebung datiert vom 21.03.2006 (Untersuchung bei Dr. K.). Die Klägerin hat sich zudem nach eigenen Angaben nach erfolgter Rentenantragstellung nicht mehr in ärztliche Behandlung begeben. Zumindest hat sie weder Namen noch Anschriften von Ärzten mitgeteilt, die vom Senat hätten befragt werden können. Auch ist unklar, auf welchem Fachgebiet (orthopädisch, psychiatrisch, internistisch, frauenärztlich) der Schwerpunkt eventueller Leistungsbeeinträchtigungen liegen könnte. Bei dieser Sachlage drängt sich die Einholung von Gutachten nicht auf; eine Gutachtenserhebung würde vielmehr allein auf Verdacht erfolgen, quasi ins Blaue hinein, ganz abgesehen von dem Problem, dass durch ein zum derzeitigen Zeitpunkt durchgeführtes Gutachten gesundheitliche Leistungseinschränkungen nachgewiesen werden müssten, die schon vor dem Januar 2009 (letzter Zeitpunkt des Vorliegens der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen) liegen.

Die Klägerin war zudem in der Lage, ihre Angelegenheiten zielgerichtet zu verfolgen. Ihre diesbezüglichen Schreiben im Verwaltungsverfahren sowie im erstinstanzlichen Gerichtsverfahren und auch im Berufungsverfahren geben äußerlich und inhaltlich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin in ungeordneten Verhältnissen leben würde oder gar verwahrlost wäre. Für den Senat erscheint es auch nicht überzeugend, wenn die Klägerin die Tatsache, dass sie keine Behandlung in Anspruch nahm, mit fehlendem Krankenversicherungsschutz begründet. Schließlich war sie offensichtlich in der Lage, von ihrem Vermögen ihren Lebensunterhalt im Übrigen zu bestreiten, so dass nicht nachvollziehbar ist, dass bei einem entsprechenden Leidensdruck allein aus finanziellen Gründen auf eine Krankenversicherung, insbesondere in Form einer freiwilligen Weiterversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, verzichtet worden sein soll, sie aber andererseits Dr. K. ausschließlich im Zusammenhang mit Leistungsbeurteilungen im Rentenverfahren dann auf eigene Kosten konsultiert haben müsste.

Völlig widersprüchlich ist das Vorbringen der Klägerin, wenn sie einerseits geltend macht, dass sich ihr psychischer Zustand trotz der Inanspruchnahme entsprechender Therapien weiter verschlechtert habe, und sie andererseits der Aufforderung, die behandelnden Ärzte mitzuteilen, mit der Begründung nicht nachkommt, sie habe keine Behandlungen in Anspruch nehmen können, weil sie nicht mehr krankenversichert gewesen sei. Auch alleine aufgrund ihrer Aussage, sie sei an Brustkrebs erkrankt, kann damit von einer solchen Erkrankung nicht ausgegangen werden. Es fragt sich insofern bereits, wie diese Krankheit, die zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. K. nicht bekannt war, ohne ärztliche Konsultation diagnostiziert worden sein soll. Es ist auch kaum vorstellbar, dass diese, soweit sie tatsächlich vorliegen sollte, unbehandelt geblieben wäre, so dass zumindest von einem Fortschreiten und damit von krankheitsbedingten Einschränkungen insoweit nicht ausgegangen werden kann. Auch insoweit handelt es sich um eine unbewiesene und - ohne nähere Angaben der Klägerin - nicht beweisbare Behauptung.

Auf die aktuelle gesundheitliche Situation kam es nicht mehr an, nachdem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nur noch bis zum 31.01.2009 vorlagen und die Klägerin seit dem 01.02.2011 Altersrente bezieht (vgl. [§ 34 Abs. 4 SGB VI](#)). Die Einholung eines Sachverständigengutachtens hinsichtlich ausschließlich noch in Frage stehender Zeiträume in der Vergangenheit zum jetzigen Zeitpunkt schied nach alledem aus, da keine ärztlichen Behandlungsberichte für die Zeit ab dem 23.06.2006 zur Verfügung standen.

Die Klägerin hat schließlich auch keinen Anspruch auf die von ihr hilfsweise begehrte unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit über den 30.6.2007 hinaus. Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet. Nach Satz 4 dieser Vorschrift werden solche Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, nur dann unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Erwerbsminderung behoben werden kann; hiervon ist nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren auszugehen. "Unwahrscheinlich" i.S. des [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist dahingehend zu verstehen, dass schwerwiegende medizinische Gründe gegen eine - rentenrechtlich relevante - Besserungsaussicht sprechen müssen, so dass ein Dauerzustand vorliegt. Von solchen Gründen kann jedoch erst dann ausgegangen werden, wenn alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und auch hiernach ein aufgehobenes Leistungsvermögen besteht. Unwahrscheinlichkeit i.S. des [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist dann anzunehmen, wenn aus ärztlicher Sicht bei Betrachtung des bisherigen Verlaufs nach medizinischen Erkenntnissen - auch unter Berücksichtigung noch vorhandener

therapeutischer Möglichkeiten - eine Besserung nicht anzunehmen ist, durch welche sich eine rentenrechtlich relevante Steigerung der Leistungsfähigkeit des Versicherten ergeben würde. Rein vom Wortsinn kann es allerdings nicht darauf ankommen, ob eine solche Besserung "auszuschließen" ist. Erheblich ist allein, dass alle therapeutischen Möglichkeiten in Betracht gezogen werden müssen, um ein qualitatives oder quantitatives Leistungshindernis zu beheben (BSG, Urteil vom 29.03.2006 - [B 13 RJ 31/05 R](#) -, veröffentlicht in Juris).

Zwar hat die Gutachterin Dr. K. angenommen, der Klägerin wäre die bisherige Tätigkeit als Karten- und Planungstechnikerin nur 3 bis unter 6 Stunden zumutbar. Ausdrücklich hat sie aber eine Besserung der Befindlichkeit und damit auch eine Besserung der Leistungsfähigkeit innerhalb von weniger als zwei Jahren als wahrscheinlich angesehen, vor allem dann, wenn eine Behandlung begonnen würde. Wie dargelegt ist diese Beurteilung im Hinblick darauf, dass keine schwerwiegenden Befunde vorlagen, auch schlüssig und nachvollziehbar.

Vor diesem Hintergrund bestehen schließlich auch keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür, dass die Berufsunfähigkeit entgegen dieser Prognose tatsächlich über den 30.06.2007 hinaus fortbestanden hat. Hiervon ist schon deshalb nicht auszugehen, weil die Klägerin, obwohl keine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wurde, offensichtlich in der Lage war, ihren Lebensunterhalt selbständig aus vorhandenem Vermögen zu bestreiten und ihren Lebensmittelpunkt ins Ausland zu verlegen, was gegen stärkere Beeinträchtigungen aufgrund einer ängstlich-depressiven Symptomatik spricht. Es lässt sich aber jedenfalls mangels verfügbarer ärztlicher Aussagen zur Folgezeit fortbestehende Berufsunfähigkeit nicht feststellen. Die Nichterweislichkeit der anspruchsbegründenden Tatsachen geht zu Lasten der Klägerin. Eine Umkehr der Beweislast kann hier schon deshalb nicht angenommen werden, weil sich die Beklagte, entgegen dem Vorbringen der Klägerin, um zeitnahe Aufklärung bemüht hat. Zur Teilnahme an der vorgesehenen Begutachtung sah sich die Klägerin, die für den Nachweis ihrer Leistungseinschränkungen Dr. K. konsultiert hatte, ebenso wie an der gewährten Reha-Maßnahme - aufgrund eigener Einschätzung ohne ärztliche Bestätigung - nicht in der Lage. Auch die Nichtverfügbarkeit ärztlicher Behandlungsunterlagen und -berichte liegt in ihrer Verantwortungssphäre.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 1 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-04-21