

L 9 R 5506/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 8 R 1405/09

Datum

04.11.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 5506/09

Datum

13.07.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 4. November 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1952 in Thüringen geborene Kläger hat nach seinen Angaben in der ehemaligen DDR von September 1967 bis August 1968 den Beruf des Malers erlernt, anderen Angaben zu Folge hat er den Beruf des Schokoladenmachers erlernt, wobei er hierüber jeweils keine Nachweise vorlegen kann. Den letzteren Beruf hat er nicht ausgeübt. Er war nach seinen Angaben in der DDR u. a. als angelernter Industrie- und Dekorationsmaler tätig. Von 1982 bis 1984 war er nach einem Fluchtversuch inhaftiert. Nachdem er im Februar 1984 in die Bundesrepublik Deutschland gelangt war, arbeitete er zeitweilig als Maler. Er war im Zeitraum von April 1984 bis August 1988 mit Unterbrechungen versicherungspflichtig beschäftigt. Im Weiteren arbeitete er von Februar bis April 1989 drei Monate in der Schweiz. Er war dann wieder von September bis November 1989 versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend war er arbeitslos (ohne Leistungsbezug) und von November bis Dezember 1993 wiederum versicherungspflichtig tätig. Danach war er bis Juni 1996 erneut arbeitslos (ohne Leistungsbezug). In der Folge arbeitete er von Februar 2003 bis Juni 2004 wieder versicherungspflichtig beim Caritasverband im Rahmen einer Beschäftigungsmaßnahme des Sozialamtes und übte anschließend neben dem Bezug von Arbeitslosengeld bis 31. Dezember 2004 eine geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung aus. Danach war er weiter arbeitslos und bezog dann ab 1. Januar 2005 Arbeitslosengeld II.

Der Kläger hält sich aus gesundheitlichen Gründen für nicht in der Lage, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. U. a. machte bzw. macht er einen Leistenbruch, einen Leberschaden, Magen- und Darmbeschwerden, Übelkeit, Kreislaufstörungen, einen Schaden an der Bauchspeicheldrüse, Sodbrennen, Brustschmerzen, Schmerzen an Fingern, Zehen und am ganzen Körper, Schwerhörigkeit sowie Depressionen geltend.

Einen Rentenantrag des Klägers vom August 2006 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 30. Oktober 2006 und Widerspruchsbescheid vom 10. Oktober 2007 ab, da der Kläger ihm zumutbare mittelschwere körperliche Tätigkeiten wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten könne.

Der Entscheidung lagen u. a. vom Kläger vorgelegte ärztliche Äußerungen und ein Gutachten der Dr. K.-K. vom 18. Oktober 2006 (Fettleber mit Hypertriglyceridämie, rezidivierende Magen- und Speiseröhrentzündungen bei kleiner Hiatusgleithernie, depressive Episode, geringgradige Hörschwäche; der Kläger könne Tätigkeiten eines Malers sowie leichte und mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig bzw. sechs Stunden und mehr verrichten) zu Grunde.

Den weiteren Rentenantrag des Klägers vom Juni 2008 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28. Oktober 2008 und Widerspruchsbescheid vom 28. April 2009 ab, da der Kläger auf Grund seiner bisherigen beruflichen Tätigkeiten weder als Facharbeiter, noch als qualifizierter angelernter Arbeiter zu beurteilen und damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei und entsprechende Tätigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten könne.

Dem lagen u. a. eine Bescheinigung der BKK F. vom 23. Januar 2007 (Dauerbehandlung wegen Hepatopathie bei Eisenspeicherkrankheit, Diabetes mellitus, Gastropathie), ein Attest des Nervenarztes Dr. M. vom 3. Dezember 2007 (Erstbehandlung 1998, weitere Behandlungen

im November 2006 und Juli 2007), ein Attest der HNO-Ärztin Dr. P. vom 7. April 2008 (mittel- bis hochgradige Hochtonschwerhörigkeit beidseits) und eine Bescheinigung des HNO-Arztes Dr. V. vom 30. Juli 2008 (hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beidseits mit starkem Diskrotationsverlust und starke Einschränkung der sprachlichen Verständigung, Versorgung mit Hörgeräten "vorgesehen") zu Grunde. Weitere Entscheidungsgrundlagen waren ein nervenärztliches Gutachten von Dr. Sch. vom 20. September 2008 (akzentuierte Persönlichkeitszüge, emotional-instabile Persönlichkeitszüge vom impulsiven Typ; der Kläger gebe Depressionen an, führe aber vor allem körperliche Beschwerden an, keine stationären oder psychotherapeutischen Aufenthalte, keine durchgehende nervenärztliche Betreuung; bei der Dosierung des seit zwei Monaten eingenommenen Neuroleptikums Sulpirid sei eine antidepressive Wirkung nicht zu erwarten; aus neurologisch-psychiatrischer Sicht bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie für den Beruf des Malers, Tätigkeiten mit vermehrtem Publikumsverkehr erschienen nicht vertretbar) und ein internistisches Gutachten des Dr. M. vom 17. Oktober 2008 (rezidivierende Refluxbeschwerden bei Hiatushernie, medikamentös gut beherrschbar, eingeschränktes Hörvermögen beidseits noch ohne bereits verordnetes Hörgerät, akzentuierte Persönlichkeitszüge, Lebererkrankung ohne histologische Sicherung und ohne Therapie bei weitgehend normalen Leberwerten; das Leistungsvermögen sei qualitativ, nicht jedoch quantitativ eingeschränkt, der Kläger könne auch schwere körperliche Arbeiten - ohne besonderen Zeitdruck, besondere Beanspruchung des Hörvermögens, ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, Tätigkeiten mit vermehrter Stressbelastung und vermehrtem Publikumsverkehr sowie erhöhten Anforderungen an das Gehör - sechs Stunden und mehr verrichten).

Deswegen hat der Kläger am 19. Mai 2009 Klage beim Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben und geltend gemacht, er könne nicht mehr arbeiten. Hierzu hat er u. a. einen Bescheid über die Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) von 60 ab 5. Mai 2008 sowie der Voraussetzungen des Nachteilsausgleichs "RF" und der Funktionsbeeinträchtigungen "Schwerhörigkeit beidseitig, seelische Störung, Leberschaden, Diabetes mellitus (mit Diät einstellbar)", ein Attest der Allgemeinmedizinerin K. vom 1. August 2006 und 24. Oktober 2007 (chronische Leberkrankheit) und Atteste des Hausarztes A. vom 26. Mai 2009 (Diagnose Hepatopathie, chronische Gastritis) vorgelegt.

Das SG hat die ihm benannten behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Arzt für Neurochirurgie M. hat am 19. Juli 2009 die von ihm erhobenen Befunde mitgeteilt und geäußert, den in den Verwaltungsgutachten niedergelegten psychischen Befunden stimme er zu, die physischen differierten "denn doch etwas". Der Kläger habe sich in erster Linie wegen Beschwerden der HWS, BWS und LWS sowie multilokulären muskuloskelettalen Schmerzen vorgestellt. Es bestünden rezidivierende Zervikalgien, chronische Dorsalgien, chronisch rezidivierende Lumbalgien, eine depressive Episode mit psychophysischer Erschöpfung, eine Hepatopathie und Schlafstörungen. Der Kläger klage über Schmerzen im ganzen Rücken, insbesondere beim Aufstehen. Die Rückenmuskulatur sei von zervikal bis lumbal verspannt. Die Schlafstörungen und die schmerzbedingten morgendlichen Schwierigkeiten beeinträchtigten den Kläger insofern, als er kaum rechtzeitig zu einer Frühschicht antreten könnte, aber auch wenn er nur zu Spätschichten eingesetzt sei, wäre er dann psychophysisch erschöpft und kaum in der Lage, eine wirtschaftlich verwertbare Leistung zu erbringen. Von den Gutachten weiche er ab, weil die multilokulären muskuloskelettalen Beschwerden den Kläger erheblich einschränkten. Im Zusammenhang mit der depressiven Stimmungslage glaube er nicht, dass der Kläger im Rahmen der denkbar leichtesten Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt eine wirtschaftlich verwertbare Leistung werde erbringen können.

Der Hausarzt und Internist A. hat am 3. August 2009 über die von ihm erhobenen Befunde berichtet. Dem Gutachten des Dr. M. vom 17. Oktober 2008 könne er sich nicht anschließen. Der Kläger mache auf ihn einen depressiven Eindruck, was begründet sei in der Vorgeschichte mit Flucht bzw. Freikauf aus der DDR sowie frustranen Arbeitsversuchen. Hierfür sprächen auch die diffusen körperlichen Beschwerden sowie die geklagten Schlafstörungen. Möglicherweise liege auch der Beginn eines hirnorganischen Psychosyndroms bei bekannten Alkoholabusus vor. Er unterstütze deshalb zur Festlegung der Leistungsfähigkeit eine zusätzliche Untersuchung auf psychologischem Fachgebiet. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei erst nach einer erneuten Begutachtung auf psychiatrischem Gebiet möglich. Rein von Seiten der körperlichen Belastbarkeit sehe er eine leichte körperliche Tätigkeit von mindestens drei bis unter sechs Stunden pro Tag "als durchaus praktikabel".

Nachdem das SG dann ein Sachverständigengutachten bei dem Nervenarzt Dr. Vetter, Praxiskollege von Dr. M., in Auftrag gegeben hat, hat der Kläger erklärt, er lasse sich nicht von "gekauften Ärzten" untersuchen. Eine entsprechende Begutachtung lehne er ab. Sein Arzt Meltzer kenne seinen Gesundheitszustand am Besten.

Das SG hat dann mit Gerichtsbescheid vom 4. November 2009 die Klage abgewiesen. Nachdem der Kläger die angeordnete weitere Begutachtung und Untersuchung ohne triftigen Grund ablehne, bestehe keine Veranlassung für eine weitere Begutachtung, zumal eine persönliche Untersuchung bei einer nervenärztlichen Begutachtung erforderliche wäre. Nach den vorliegenden ärztlichen Äußerungen spreche vieles dafür, dass der Kläger zumindest noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich verrichten könne, was sich aus den Verwaltungsgutachten der Dres. K.-K., Sch. und M. ergebe. Soweit die behandelnden Ärzte M. und A. von einem unter sechsstündigen Leistungsvermögen ausgingen und dabei auf den nervenärztlichen Bereich abstellten, wobei der Kläger jedoch nicht in nervenärztlicher Behandlung sei, wäre allenfalls eine Begutachtung auf nervenärztlichem Gebiet in Betracht gekommen. Die lehne der Kläger jedoch ab. Da mangels Mitwirkung die weiteren Ermittlungen nicht möglich seien, sei das Vorliegen von Erwerbsminderung nicht feststellbar. Im Übrigen sei der Kläger auch nicht berufsunfähig, da er auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei.

Gegen den am 10. November 2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 20. November 2009 Berufung eingelegt. Er vertraue seinen Hausärzten mehr als dem beauftragten Gutachter Dr. V ... Er leide unter schweren Depressionen. Er lasse sich auch von keinem anderen Gutachter als dem Arzt Meltzer untersuchen. Hierzu hat er (nochmals) dessen Zeugenaussage vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 4. November 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 28. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. April 2009 zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die

vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente - die [§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und eben so zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil eine Leistungsminderung, die leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden nicht mehr zulässt, nicht nachgewiesen ist und der Kläger auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an und sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass im Hinblick auf die vorliegenden Verwaltungsgutachten des Dr. Sch. und des Dr. M., die im Wege des Urkundenbeweises verwertbar waren, allein auf Grund der Angaben der Ärzte A. und M. nicht feststellbar ist, dass eine wesentliche qualitative oder gar eine quantitative Leistungsminderung vorliegt, die der Ausübung einer zumutbaren Tätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden entgegen stünde. Nach den den Senat überzeugenden Einschätzungen von Dr. Sch. und Dr. M. kann der Kläger zumindest leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr verrichten, wobei auch keine außergewöhnliche qualitative Einschränkung, keine schwere spezifische Leistungsminderung und keine Summierung ungewöhnlicher Einschränkungen bestehen. Diese Beurteilung ist für den Senat - auch unter Berücksichtigung der von den Zeugen Meltzer und Auer mitgeteilten Befunden - schlüssig und nachvollziehbar. Bestätigt wird dies durch den bei Dr. Sch. und Dr. M. beschriebenen Tagesablauf. Danach hat der Kläger zwischen 10:00 Uhr und 10:30 Uhr ausgeschlafen. Er macht die Morgentoilette, frühstückt, räumt die Wohnung auf, verrichtet sonstige Haushaltsarbeiten, wärmt dann Essen auf oder kocht selbst etwas, wenn die Kinder gegen 12:00 Uhr aus der Schule nach Hause kommen. Nach dem Essen räumt er die Küche auf und hilft den Kindern bei den Hausaufgaben, macht dann einen Mittagsschlaf, trinkt anschließend mit seiner Freundin Kaffee, hockt dann herum oder kehrt den Hof. Ferner sorgt er für die Kinder und fährt sie ggf. zu Vereinstätigkeiten, bringt den Sohn zweimal pro Woche zum Fußballtraining, geht ansonsten einkaufen, schaut sich Autorennen im Fernsehen an und besucht gelegentlich seine Schwester in Singen. Abends sitzt er zu Hause und sieht Fernsehen und geht dann zwischen 23:00 Uhr und 24:00 Uhr zu Bett. Dies belegt einen strukturierten Tagesablauf und lässt durch psychische Erkrankungen bedingte Einschränkungen, insbesondere auch ein soziales Rückzugsverhalten nicht erkennen. Auch die körperlichen Arbeiten und Aktivitäten belegen ein noch vorhandenes Leistungsvermögen. Dass der Kläger dieses nicht bei einer zumutbaren beruflichen Tätigkeit einsetzen könnte, ist nicht ersichtlich und feststellbar.

Dass seit Rentenanstellung und nach Erstellung der von der Beklagten eingeholten Gutachten, die im Wege des Urkundenbeweises verwertbar sind, eine wesentliche Verschlechterung eingetreten ist, ist den Aussagen der sachverständigen Zeugen nicht zu entnehmen.

Soweit eine auf Grund von Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem und nervenärztlichem Fachgebiet eine weitergehende Einschränkung des Leistungsvermögens denkbar wäre, wobei dies allerdings fraglich erscheint, weil eine (regelmäßige) fachpsychiatrische Behandlung des Klägers nicht erfolgt ist und nach wie vor nicht erfolgt, war insofern eine weitere Sachaufklärung schon deshalb nicht möglich, weil sich der Kläger weigert, sich einer entsprechenden Untersuchung, die zumutbar wäre, zu unterziehen.

Im Übrigen sind auch auf orthopädischem Gebiet keine Gesundheitsstörungen dauerhafter Art nachgewiesen, die für die Beurteilung des Leistungsvermögens im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung von Bedeutung sind und wesentliche quantitative oder qualitative Leistungseinschränkungen bedingen. Eine fachorthopädische Behandlung erfolgt nicht. Die Aussage des behandelnden Arztes für Neurochirurgie M. ist in Ermangelung entsprechender Bestätigungen anderer behandelnder Ärzte und der von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. M. und Dr. Sch., die den Kläger untersucht haben und der von ihnen erhobenen Befunde, nicht geeignet, entsprechende Gesundheitsstörungen zu belegen. So war nach den Feststellungen des Dr. M., die anzuzweifeln der Senat keinen Anlass hat, das Gangbild inklusive Zehenspitzen- und Hackengang sowie das beidbeinige Hüpfen unauffällig möglich und auch Stehen, Sitzen und Liegen mit den jeweiligen notwendigen Lagewechseln problemlos möglich und gelang das An- und Ausziehen flüssig und unbehindert. Der Aufbau war lotrecht, es fand sich keine Skoliose, kein Klopff- und Druckschmerz über der HWS und der LWS sowie der übrigen WS. Die Beweglichkeit der HWS war ungehindert möglich und auch die Reklination und Inklination der LWS war problemlos. Die Muskulatur an beiden Beinen und Armen war kräftig. Muskelatrophien fanden sich nicht. Die Beschwielung der Hände war regelrecht, die der Füße kräftig. Eine Bewegungseinschränkung im Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenk sowie auch im Knie-, Sprung- und Hüftgelenk fand sich nicht. Angesichts dessen kann auch auf orthopädischem Fachgebiet nicht vom Vorliegen wesentlicher krankhafter Befunde ausgegangen werden.

Der Kläger kann somit ihm zumutbare Tätigkeiten noch mindestens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten.

Da das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-07-16