

## L 19 R 103/06

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung

19  
1. Instanz  
SG Bayreuth (FSB)  
Aktenzeichen  
S 7 R 943/04

Datum  
18.10.2005  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 19 R 103/06

Datum  
23.04.2008  
3. Instanz

-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 18.10.2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (BU) streitig.

Der 1959 geborene Kläger hat im Zeitraum vom 01.08.1976 bis 31.07.1979 den Beruf des Schreiners erlernt und war nach seinen Angaben anschließend bis 1981 als Möbelpacker nicht mehr möglich sei, die Umstellungsfähigkeit für das Berufsbild des Schreiners - auch für hervorgehobene Tätigkeiten im Berufsbild - jedoch gegeben sei. Mit Bescheid vom 16.03.2004 lehnte die Beklagte den Rentenantrag des Klägers ab. Der Kläger könne mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Mit Widerspruch vom 14.04.2004 hiergegen machte der Kläger geltend, dass er aufgrund chronischer Schmerzen im linken Schultergelenk (Sehnenanriss, Sehnenverdickung, Verkalkungen) Tätigkeiten mit Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von schweren Lasten sowie in einseitiger Körperhaltung nicht mehr verrichten könne. Er sei daher keinesfalls in der Lage, den erlernten Schreinerberuf auszuführen. Nach Einholung einer Auskunft der Fa. Möbel N. GmbH vom 02.06.2004 veranlasste die Beklagte eine ärztliche Untersuchung des Klägers auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet. In seinem Gutachten vom 27.08.2004 gelangte Medizinaldirektor Dr.P. nach ambulanter Untersuchung des Klägers zu der Beurteilung, dass dem Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der Fa.N. nicht mehr vollschichtig zumutbar sei. Ansonsten sei dem Kläger die Tätigkeit eines Schreiners inklusive von Verweisungstätigkeiten unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig zumutbar. Gestützt hierauf wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 01.12.2004 zurück. Zwar könne der Kläger seinen erlernten Beruf als Bau- und Möbelschreiner nur noch weniger als sechs Stunden täglich ausüben. Er sei jedoch verweisbar auf die Tätigkeiten eines Endkontrolleurs in der Möbelindustrie, eines Maschinenführers in der Holz verarbeitenden Industrie und eines Kundenberaters in Holzfachmärkten. Somit sei er nicht berufsunfähig i.S. des [§ 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) n.F.

Am 03.02.2004 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Im Auftrag der Beklagten erstattete der Gutachterarzt Dr.K. ein allgemeinärztliches Gutachten, in dem er zu dem Ergebnis gelangte, dass beim Kläger eine Beschäftigung als Möbelpacker nicht mehr möglich sei, die Umstellungsfähigkeit für das Berufsbild des Schreiners - auch für hervorgehobene Tätigkeiten im Berufsbild - jedoch gegeben sei. Mit Bescheid vom 16.03.2004 lehnte die Beklagte den Rentenantrag des Klägers ab. Der Kläger könne mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Mit Widerspruch vom 14.04.2004 hiergegen machte der Kläger geltend, dass er aufgrund chronischer Schmerzen im linken Schultergelenk (Sehnenanriss, Sehnenverdickung, Verkalkungen) Tätigkeiten mit Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von schweren Lasten sowie in einseitiger Körperhaltung nicht mehr verrichten könne. Er sei daher keinesfalls in der Lage, den erlernten Schreinerberuf auszuführen. Nach Einholung einer Auskunft der Fa. Möbel N. GmbH vom 02.06.2004 veranlasste die Beklagte eine ärztliche Untersuchung des Klägers auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet. In seinem Gutachten vom 27.08.2004 gelangte Medizinaldirektor Dr.P. nach ambulanter Untersuchung des Klägers zu der Beurteilung, dass dem Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der Fa.N. nicht mehr vollschichtig zumutbar sei. Ansonsten sei dem Kläger die Tätigkeit eines Schreiners inklusive von Verweisungstätigkeiten unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig zumutbar. Gestützt hierauf wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 01.12.2004 zurück. Zwar könne der Kläger seinen erlernten Beruf als Bau- und Möbelschreiner nur noch weniger als sechs Stunden täglich ausüben. Er sei jedoch verweisbar auf die Tätigkeiten eines Endkontrolleurs in der Möbelindustrie, eines Maschinenführers in der Holz verarbeitenden Industrie und eines Kundenberaters in Holzfachmärkten. Somit sei er nicht berufsunfähig i.S. des [§ 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) n.F.

Hiergegen hat der Kläger am 23.12.2004 Klage zum Sozialgericht Bayreuth (SG) erhoben. Im Auftrag des SG hat der Chirurg Dr.B. nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 18.10.2005 ein Gutachten erstattet und darin die Auffassung vertreten, dass der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch in der Lage sei, leichte und mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen und unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig zu verrichten. Tätigkeiten als Endkontrolleur in der Möbelindustrie, Maschinenführer in der Holz verarbeitenden Industrie oder Kundenberater in Holzfachmärkten seien dem Kläger

unter Berücksichtigung der angeführten Einschränkungen zumutbar.

Mit Urteil vom 18.10.2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert i.S. der [§§ 43, 240 SGB VI](#) n.F. Die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr.B. seien überzeugend. Der Kläger sei zwar nicht mehr als Schreiner bzw. Möbelpacker oder Möbeldmonteur einsetzbar, er sei jedoch auf eine Tätigkeit als Kundenberater in einem Holzfachmarkt oder Baumarkt verweisbar. Eine entsprechende Verkaufs- und Beratungstätigkeit sei als körperlich leicht einzustufen und könne vom Kläger auch unter Berücksichtigung der bei ihm bestehenden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit ausgeübt werden. Es handele sich hierbei um eine Tätigkeit im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen (letzteres z.B. bei der Beratung von Kunden, Aufnahme von Bestellungen usw.). Auch seien - anders als im zuletzt ausgeübten Beruf - allenfalls gelegentlich Überkopparbeiten oder das Heben und Tragen von Lasten erforderlich, wobei bei letzterem vielfach technisches Hilfsgerät zur Verfügung stehe.

Hiergegen richtet sich die beim Bayer. Landessozialgericht -Zweigstelle B-Stadt - am 13.02.2006 eingegangene Berufung des Klägers. Unstreitig könne er Tätigkeiten aus dem Berufskreis als Bau- und Möbelschreiner nicht mehr verrichten. Er sei aber auch nicht mehr in der Lage, die Verweisungstätigkeiten Kundenberater in einem Holzfachmarkt oder Baumarkt, Maschinenführer, Endkontrolleur in der Möbelindustrie, Hauswart oder Telefonist mindestens sechs Stunden täglich auszuüben.

Das Gericht hat Befundberichte des Orthopäden Dr.J. vom 12.07.2006 (einschließlich Arztbriefe vom 06.05.2006 und 29.09.2005), des Allgemeinarztes Dr.Ü. vom 07.08.2006, die Akte der Beklagten, des SG sowie des ZBFS Region Oberfranken beigezogen. Auf gerichtliche Nachfrage hat die Beklagte mit Schriftsatz vom 12.09.2006 Tätigkeitsbeschreibungen des Verkaufsberaters in Bau- und Hobbymärkten und des Endkontrolleurs übersandt. Gemäß Beweisanordnung vom 14.08.2006 hat der Chirurg und Unfallchirurg Dr.G. nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 11.06.2007 ein ärztliches Sachverständigengutachten erstattet und darin die Auffassung vertreten, dass der Kläger den Beruf eines Schreiners oder Hauswarts nicht mehr verrichten könne, da diese Berufe entsprechende Hebearbeiten, Arbeiten in Zwangshaltungen bzw. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten beinhalteten. Geradezu maßgeschneidert erscheine der Beruf des Beraters oder Verkäufers in einem Holzfachmarkt. Hier seien keine schweren Hebearbeiten zu leisten bzw. gut vermeidbar. Weiterhin könne der Kläger auch die Tätigkeit eines Endkontrolleurs in der Möbelindustrie leisten. Wegen des offensichtlichen Alkoholproblems könne der Kläger Tätigkeiten als Maschinenführer oder Telefonist nicht verrichten, wenngleich sich die gesundheitlichen Gefährdungen hier in Grenzen hielten. Anschließend hat im Auftrag des Gerichts die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie-Psychotherapie Dr.D. nach Untersuchung des Klägers am 22.08.2007 ein ärztliches Sachverständigengutachten erstattet und darin die Auffassung vertreten, dass die Beurteilung des Schweregrades der Arbeit sowie etwaiger qualitativer und quantitativer Einschränkungen des Klägers erst nach Abschluss der Behandlung der Alkoholkrankheit und Depression möglich sei. Nach Durchführung einer stationären Entzugs- und Langzeitentwöhnungstherapie müsse eine neuerliche Leistungsbegutachtung erfolgen. Nach Angabe des Klägers bestehe seit Jugend an ein vermehrter Alkoholkonsum, der seit der Scheidung weiter zugenommen habe. Erstmals aktenkundig sei die psychische Beeinträchtigung beim Besuch des Hausarztes am 30.01.2007 geworden. Mit Schreiben vom 07.04.2008 hat das Gericht den Kläger darauf hingewiesen, dass eine Rentengewährung ohne Durchführung einer stationären Entgiftungs- und Langzeitentwöhnungstherapie nicht in Betracht kommt.

Hierzu nimmt der Kläger folgendermaßen Stellung: Die bei ihm aufgrund der Alkoholkrankung bestehende Einschränkung der Umstellungsfähigkeit sei schon seit Rentenantragstellung im Feb. 2004 anzunehmen. Er sei nicht bereit, sich einer Entziehungsbehandlung zu unterziehen. Das gutachterlich aufgezeigte Alkoholproblem sei nicht derart dramatisch, dass er nicht eigenständig versuchen könne, den Alkoholkonsum zu reduzieren. Der in [§ 9 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) enthaltene Grundsatz stehe der Gewährung einer Rente nicht entgegen. Die Frage, ob eine positive Prognose bez. des Erfolgs einer medizinischen Reha-Maßnahme gerechtfertigt erscheine, sei einer abschließenden Klärung derzeit offenbar nicht zugänglich, was sich aus dem nervenärztlichen Sachverständigengutachten von Frau Dr.D. vom 22.08.2007 ergebe. Können derzeit nicht beurteilt werden, ob eine medizinische Reha-Maßnahme "erfolgreiche Leistungen" i.S. von [§ 9 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) erbringen könne, sei für die Anwendung des Grundsatzes "Reha vor Rente" kein Raum. Nichts anderes ergebe sich aus [§ 102 Abs 2a SGB VI](#), wonach Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vor Bewilligung und bis zum Abschluss einer medizinischen Rehabilitation (und ggf. darüber hinaus) durchaus erbracht werden könnten. Die hier vorliegende Fehleinschätzung bez. des Vorliegens einer manifesten Alkoholkrankheit biete mangels der erforderlichen - aber krankheitsbedingt fehlenden - Motivation keine Grundlage für eine hinreichend erfolgversprechende (Langzeit-)Therapie i.S. einer medizinischen Rehabilitation.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 18.10.2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.12.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.02.2004 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Dem Kläger stehe eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht zu, da er sich u.a. auf die Tätigkeit eines Kundenberaters in einem Holzfach- oder Baumarkt verweisen lassen müsse. Nach den Feststellungen ihres ärztl. Sachverständigen (Stellungnahme des Internisten Dr.H. vom 28.02.2008) seien zur Besserung bzw. Erhaltung der Erwerbsfähigkeit des Klägers medizinische Leistungen zur Rehabilitation in Form einer stationären Entzugsbehandlung mit anschließender Langzeit-Entwöhnungstherapie angezeigt. Diese Leistungen hätten Vorrang vor der Gewährung einer Rente. Der Inhalt des Attests des Nervenarztes Dr.B. führe - wie der ärztliche Dienst der Beklagten festgestellt habe - zu keiner Einschränkung des Leistungsvermögens. Der Kläger sei durch das Schreiben vom 02.11.2007 aufgefordert worden, einen Reha-Antrag zu stellen und ausdrücklich auf seine nach den [§§ 63](#) und [66 Abs 2](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) bestehenden Mitwirkungspflichten hingewiesen worden. Nach Auffassung des ärztl. Sachverständigen (Stellungnahme des Internisten Dr.H. vom 28.02.2008) seien die Diagnosen, welche das chirurgisch-orthopädische Fachgebiet betreffen, keinesfalls dazu angetan, von einem zeitlich geminderten Leistungsvermögen des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Gerichtsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz -SGG-).

Die Berufung erweist sich jedoch nicht als begründet.

Streitgegenstand ist noch die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, weil der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 23.04.2008 sein Begehren darauf beschränkt hat.

Zu Recht hat das SG die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 16.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides 01.12.2004 abgewiesen. Dem Kläger steht gegen die Beklagte kein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU gemäß § 43 Abs 1 SGB VI nF i.V.m § 240 SGB VI nF zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben gemäß § 240 Abs 1 SGB VI nF bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die

1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und
2. berufsunfähig sind.

Nach Abs 2 Satz 1 dieser Vorschrift sind berufsunfähig 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. 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, Satz 2. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen, Satz 4.

Nach dem vom SG eingeholten Gutachten des Chirurgen Dr.B. ist der Kläger noch in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig zu verrichten. Auch der vom Senat gehörte Chirurg Dr.G. teilt in seinem Gutachten diese Leistungseinschätzung, wobei er nach seinen Angaben die Alkoholabhängigkeit samt begleitender psychischer Veränderungen mit berücksichtigt hat. Unter Würdigung der von ihm vorliegenden Berufsbilder hielt er aus ärztlicher Sicht für den Kläger u.a. die Tätigkeit eines Beraters oder Verkäufers in einem Holzfachmarkt für "geradezu maßgeschneidert". Nach diesen Beurteilungen erfüllt der Kläger die medizinischen Voraussetzungen einer BU-Rente nicht.

Dies gilt erst recht aufgrund der Weigerung des Klägers, sich einer stationären Behandlung seiner Alkoholkrankheit zu unterziehen.

Die Notwendigkeit einer solchen Behandlung ergibt sich aus dem vom Senat zusätzlich in Auftrag gegebenen neurologisch-psychiatrischen Gutachten der Dr.D. vom 22.08.2007. Diese Sachverständige stellte fest, dass die berufliche Belastungsfähigkeit des Klägers aktuell durch eine Alkoholabhängigkeit und Depression aufgehoben ist. Sie sah sich außerstande, die Leistungsfähigkeit des Klägers ohne den Versuch einer stationären Behandlung der Alkoholabhängigkeit abschließend zu beurteilen.

Die Ablehnung der zumutbaren und notwendigen stationären Entgiftungsbehandlung mit Alkohol-Langzeitentwöhnungstherapie durch den Kläger führt dazu, dass der Senat an der umfassenden Aufklärung des Sachverhalts gehindert ist.

Zur entsprechenden Mitwirkung ist der Kläger auch im gerichtlichen Verfahren verpflichtet. Rechtsgrundlage hierfür ist § 103 Satz 1 HS 2 SGG. Danach haben die Beteiligten die Folgen mangelnder Mitwirkung zu tragen, wenn sie dem Gericht nicht bei der Ermittlung der anspruchsbegründenden Tatsachen bis zum Schluss der mündlichen Verhandlung helfen (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8.Aufl., § 103 Rdnr 13). Auch im gerichtlichen Verfahren ist der Beteiligte verpflichtet, sich untersuchen zu lassen, soweit ihm dies zumutbar ist. Soweit er triftige Gründe aufführen kann, entfällt diese Pflicht. Erforderlich ist eine Gesamtabwägung unter besonderer Berücksichtigung der grundgesetzlich geschützten Persönlichkeitsrechte (Leitherer aaO Rdnr 14a, 18b).

Die Leistungen zur Teilhabe haben Vorrang vor Rentenleistungen, die bei erfolgreichen Leistungen zur Teilhabe nicht oder voraussichtlich erst zu einem späteren Zeitpunkt zu erbringen sind, § 9 Abs 1 Satz 2 SGB VI.

Entgegen dem klägerischen Vortrag ist der Senat davon überzeugt, dass der Kläger ein Alkoholproblem akut behandlungsbedürftigen Ausmaßes hat und sein gesundheitliches Leistungsvermögen vor der Durchführung einer stationären Entgiftungs- und Alkohol-Langzeitentwöhnungstherapie nicht abschließend beurteilt werden kann. Dabei stützt der Senat seine Auffassung auf die überzeugenden und schlüssigen gutachterlichen Ausführungen der gerichtlichen Sachverständigen Frau Dr. D. in ihrem nervenärztlichen Gutachten vom 22.8.2007. Darin hat sie zu Recht die Auffassung vertreten, dass eine Beurteilung, ob der Kläger seinen - im Sinne des § 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI - "bisherigen Beruf" des Schreiners bzw. die in Frage stehenden Verweisungstätigkeiten "Hauswart in größeren Wohnanlagen", "Berater in einem Holz- oder Baumarkt", "Endkontrolleur in der Möbelindustrie", "Maschinenführer in der Holzverarbeitenden Industrie" oder "Telefonist" ohne Gefährdung seiner Restgesundheit ausüben kann, aufgrund des Alkoholproblems des Klägers aktuell noch nicht beurteilbar ist.

Soweit der Bevollmächtigte des Klägers mit Schriftsatz vom 10.04.2008 hiergegen einwendet, die beim Kläger insoweit vorliegende Fehleinschätzung bez. des Vorliegens einer manifesten Alkoholkrankheit biete mangels der erforderlichen Motivation keine Grundlage für eine hinreichend erfolversprechende (Langzeit-) Therapie i.S. einer medizinischen Rehabilitation mit der rechtlichen Konsequenz, dass der Grundsatz "Reha vor Rente" i.S. von § 9 Abs 1 Satz 2 SGB VI nicht zum Tragen komme, vermag der Senat dieser Argumentation nicht zu folgen. Denn der Kläger steht nicht unter Betreuung; ein derartiger Antrag wurde bisher vom Bevollmächtigten des Klägers auch nicht gestellt. Vielmehr soll die Beklagte nach dem Grundsatz "Reha vor Rente" eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erst dann

bewilligen, wenn zuvor Leistungen zur Teilhabe erbracht wurden oder wenn ein Erfolg solcher Leistungen nicht zu erwarten ist (Begr d. FraktE-RRG S 153). Davon, dass ein Erfolg solcher Leistungen nicht zu erwarten ist, kann nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme, insbesondere nach den eindeutigen und schlüssigen gut-achterlichen Ausführungen der gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. nicht ausgegangen werden. Hiergegen spricht wesentlich auch die Tatsache, dass der Kläger bisher noch zu keinem Zeitpunkt an einer Langzeitentwöhnungstherapie teilgenommen hat. Anhaltspunkte dafür, dass diese Maßnahme dem Kläger nicht zumutbar wäre, sind nicht vorhanden.

Lediglich ergänzend sei in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen, dass die Ausführungen des Klägers insoweit widersprüchlich sind, als er einerseits bei seiner Alkoholkrankheit von einem nicht behandlungsbedürftigen Problem spricht, er andererseits seine Umstellungsfähigkeit aufgrund seiner Alkoholkrankheit für die Zeit ab Februar 2004 für nicht mehr gegeben hält.

Trotz ausdrücklicher schriftlicher Belehrung über die Folgen fehlender Mitwirkung durch das Gericht hat der Kläger seine Mitwirkungspflicht verletzt. Nach dem bisherigen Ergebnis der Beweisaufnahme ist zu erwarten, dass die von Frau Dr. D. vorgeschlagenen Maßnahmen eine Besserung seines Gesundheitszustands herbeiführen bzw. eine Verschlechterung verhindern werden.

Die Nichterweislichkeit einer Erwerbsminderung des Klägers aufgrund Verletzung der notwendigen und ihm zumutbaren Mitwirkungspflicht in Form der Teilnahme an der von der gerichtlichen Sachverständigen Dr.D. vorgeschlagenen Maßnahmen geht nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast zu dessen Lasten (zu den Grundsätzen der objektiven Beweislast siehe [BSG 6. 70](#), 72f; 35, 216, 217; SozR 1500 § 141 Nr 9; BSG vom 25.6.2002 - [B 11 AL 3/02 R](#) - zu [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X -; BayLSG Breith 2000, 478, 480).

Der Anwendung dieses Grundsatzes steht weder entgegen, dass [§ 9 SGB VI](#) lediglich einen Programmsatz enthält, noch die in [§ 102 Abs 2a SGB VI](#) normierte Möglichkeit, Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bis zum Ablauf des Kalendermonats zu befristen, in dem die Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben beendet wird.

Insoweit wird von Niesel (in: Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Band I, § 9 Rdnr 7 ) zur Parallelvorschrift des [§ 8](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) ausgeführt: "...Es besteht daher keine Verpflichtung zur Reha. Zwar sollen Versicherte nicht erst zu Rentnern gemacht werden, um bei Erfolg der Reha-Leistung die Rente wieder zu entziehen ([BSGE 21,260](#), 261 = SozR Nr 2 zu § 1242 Reichsversicherungsordnung -RVO-). [§ 8 SGB IX](#) enthält jedoch nur einen Programmsatz, der nicht dazu berechtigt, eine Rente zu versagen, wenn deren Voraussetzungen vorliegen und der Versicherte sich weigert, sich einer Reha-Leistung zu unterziehen; denn gemäß [§ 31 SGB I](#) dürfen Rechte und Pflichten des Versicherten nur begründet werden, soweit ein Gesetz dies vorschreibt oder zulässt ...".

Damit wird letztlich nur darauf hingewiesen, dass Vorschriften, die lediglich einen Programmsatz enthalten, nicht dazu berechtigen, eine Rente zu versagen. Im vorliegenden Fall ist jedoch vor Durchführung der von der gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. vorgeschlagenen Maßnahme gerade nicht feststellbar, ob die Voraussetzungen einer Rente vorliegen. Eine andere Betrachtungsweise würde sowohl dem Wortlaut und der Systematik als auch dem Sinn und Zweck des [§ 9 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) und der Verpflichtung zur Mitwirkung im gerichtlichen Verfahren zuwiderlaufen.

Die Vorschrift des [§ 102 Abs 2a SGB VI](#) steht - entgegen der klägerischen Auffassung -der Rentenablehnung ebenfalls nicht entgegen. In dieser Vorschrift ist lediglich normiert, dass der Endzeitpunkt der bewilligten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit mit Ablauf des Kalendermonats enden kann, in dem die Leistung zur medizinischen Rehabilitation (oder zur Teilhabe am Arbeitsleben) beendet wird. Lediglich aus Praktikabilitätsgründen wird die Dauer der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf den Endzeitpunkt der Rehabilitationsmaßnahme befristet, ohne dass diese Vorschrift einen Regelungsgehalt für die Fallkonstellation enthält, dass sich der Versicherte weigert, an einer notwendigen und zumutbaren Reha-Maßnahme überhaupt teilzunehmen. Der in [§ 102 Abs 2a SGB VI](#) enthaltene Rechtsgedanke ist auf den vorliegenden Fall auch nicht insoweit anwendbar, als von einer Rentengewährung vom Antragsmonat bis zur Ablehnung des Klägers, einen entsprechenden Reha-Antrag zu stellen, auszugehen wäre. Diese Auslegung ist nach der Überzeugung des Senats mit dem Wortlaut, der Systematik und dem Sinn und Zweck des [§ 9 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) und der Mitwirkungspflicht im gerichtlichen Verfahren nicht zu vereinbaren.

Nach alledem war die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG vom 18.10.2005 zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft  
Aus  
Login  
FSB  
Saved  
2008-12-03