

L 1 R 381/17

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 11 R 1815/13
Datum
09.10.2010
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 1 R 381/17
Datum
16.05.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 13 R 140/18 B
Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI) streitig.

Der am ... 1968 geborene Kläger absolvierte von 1984 bis 1986 eine Teilfacharbeiterausbildung zum Anlagentechniker. Er war als solcher bis 1991 beschäftigt. Nach Arbeitslosigkeit war er von 1994 bis 2001 als Produktionsarbeiter tätig und anschließend erneut arbeitslos. Der Kläger bezieht seit 2005 Arbeitslosengeld II.

Er beantragte bei der Beklagten am 25. April 2013 die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung. Er habe seit seiner Geburt einen Knick in der Wirbelsäule, er leide an Knieproblemen, einer neurologischen Störung und einem herabgesetzten geistigen Leistungsvermögen. Er könne keine Tätigkeiten mehr verrichten. Die Beklagte holte von der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. S. einen Befundbericht ohne Datum, eingegangen am 9. Juli 2012, ein. Die Ärztin gab als Diagnosen eine Intelligenzminderung mit Somatisierungsstörung, eine Anpassungsstörung, muskuläre Dysbalancen und eine Gonalgie beidseits mit leichtgradiger Kontraktur rechts an. Sie fügte einen Arztbrief des Facharztes für Orthopädie/Rheumatologie Dr. J. vom 3. Juli 2012 bei.

Die Beklagte ließ den Facharzt für Orthopädie, Neurologie/Psychiatrie Dr. P. das Gutachten vom 20. März 2013 auf der Grundlage einer ambulanten Untersuchung des Klägers vom selben Tag erstatten. Dieser habe ausschließlich seit 1992 rezidivierend auftretende Schmerzen im rechten Kniegelenk angegeben. Der Gutachter benannte als Diagnose eine funktionelle Gonalgie rechts bei Hypermobilität. Im Ergebnis der Begutachtung hätten keine Funktionseinschränkungen des Haltungs- und Bewegungsapparates festgestellt werden können. Beide Kniegelenke seien mit einer Extension/Flexion 0/0/140 beweglich gewesen. Bis auf eine Insuffizienz der Seitenwände des rechten Kniegelenks hätten sich keine weitergehenden pathologischen Abweichungen bzw. Funktionseinschränkungen gefunden. Eine orthopädisch relevante Behandlung erfolge nicht. Der neurologische Befund sei regelrecht gewesen. Es liege ferner eine intellektuelle Minderbefähigung vor. Der Kläger sei in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche und geistig anspruchslose Tätigkeiten ohne weitere Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Im Ankreuzverfahren gab Dr. P. an, der Kläger könne eine Wegstrecke von mehr als 500 m innerhalb von 20 Minuten viermal täglich zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 25. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Oktober 2013 den Rentenanspruch ab. Beim Kläger bestehe ein Leistungsvermögen im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich für leichte bis mittelschwere Arbeiten mit weiteren Funktionseinschränkungen.

Hiergegen hat der Kläger am 6. November 2013 Klage beim Sozialgericht Magdeburg erhoben. Er hat geltend gemacht, die Beklagte und Dr. P. hätten sich geweigert, zwei weitere Gutachten zu berücksichtigen. Zudem habe ihn der Gutachter Dr. P. nicht untersucht. Er sei nicht mal drei Minuten im Behandlungsraum gewesen. Seine Augen hätten sich zudem verschlechtert. Neben Augenschmerzen leide er an Rücken- und Kopfschmerzen. Es fehlten Unterlagen, z.B. das im Auftrag des Medizinischen Dienstes M. 2006 erstattete Gutachten der Augenklinik K. sowie das im Auftrag seines früheren Arbeitsgebers, der Firma H. G., erstattete ärztliche Gutachten, das letztlich zu seiner Entlassung geführt habe. Er sei der Auffassung, ein medizinisches Gutachten verliere solange seine Gültigkeit nicht, bis ein neues in Auftrag gegeben

worden sei.

Der Kläger hat mehrere Berichte über Behandlungen im Krankenhaus T. in den Jahren 1971, 1972, 1973 und 1980, einen Arztbrief von MR Dr. G., Facharzt für Chirurgie, vom 24. Februar 1998, Seite 1 der Epikrise der Johanniter Krankenhaus G. gGmbH vom 12. Januar 1999 über den stationären Aufenthalt vom 30. bis zum 31. Dezember 1998 und Teil B der für die Agentur für Arbeit unter dem 19. März 2008 gefertigten gutachterlichen Äußerung der MedDirin DM S. (vollschichtige Einsatzfähigkeit) vorgelegt.

Das Sozialgericht hat Befund- und Behandlungsberichte eingeholt. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. Sch. hat unter dem 24. Oktober 2016 als Diagnosen einen Alkoholabusus und Rückenbeschwerden angegeben. Die Befunde hätten sich gebessert. Der Facharzt für Augenheilkunde Dr. Se. hat unter dem 20. März 2017 bei einer einmaligen Behandlung am 9. Oktober 2014 als Diagnose ein Cataracta incipiens beidseits bei einem Visus rechts von 0,8 und links von 1,0 angeführt. Aus augenfachärztlicher Sicht könne der Kläger noch leichte, mittelschwere oder körperlich schwere Arbeiten verrichten. Die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. Pa. hat unter dem 31. März 2017 bei einer einmaligen Behandlung des Klägers am 11. August 2015 mitgeteilt, eine neurologisch-psychiatrische Krankheit bestehe nicht. Bei diesem handele es sich um einen einfach strukturierten Patienten, der etwas antriebsgesteigert ohne sonstige psychopathologische Abweichungen wirke. Die Fachärztin für Augenheilkunde Dr. St. hat unter dem 28. Juni 2017 bei einer letztmaligen Behandlung des Klägers am 24. August 2015 einen Fern-Visus mit Brille beidseits von 0,9 angegeben. Es bestünden eine Konjunktivitis sicca beidseits, eine Myopie und ein Astigmatismus beidseits. Der Kläger sei in der Lage, mehr als acht Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Schm. hat unter den 4. September 2017 als Diagnosen ein - am 1. November 2016 und 4. Juli 2017 klinisch unauffälliges - Lendenwirbelsäulensyndrom angegeben. Eine Minderung der Leistungsfähigkeit des Klägers bestehe nicht. Es seien keine Einschränkungen feststellbar gewesen.

Das Sozialgericht hat ferner die Epikrise des A. Fachkrankenhauses J. vom 31. Juli 2014 über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 23. bis zum 31. Juli 2014 beizogen. Dessen Aufnahme sei zur Abklärung eines Schwankschwindels und Sehstörungen mit Verdacht auf eine transitorische ischämische Attacke (TIA - Durchblutungsstörung des Gehirns) erfolgt. Klinisch habe sich lediglich eine leichte Rötung der Augen im Sinne einer Konjunktivitis gezeigt. In der neurologischen Untersuchung seien keinerlei Ausfälle festzustellen gewesen. Im CCT nativ habe sich kein Anhalt für eine Ischämie oder Blutung ergeben. In der 24 Stunden-Blutdruckmessung seien normotone Werte zu verzeichnen gewesen. Insgesamt bestehe beim Kläger eine deutliche Somatisierungsstörung, die seine Beschwerden erkläre. Im Verlauf seien keine Beschwerden mehr geklagt worden.

Das Sozialgericht hat zudem das von der Fachärztin für Innere Medizin Dr. Pa. unter dem 12. April 2010 für die Agentur für Arbeit M. nach Aktenlage erstattete Gutachten beigezogen. Danach bestünden bei dem Kläger eine Fehlverarbeitung körperlicher Beschwerden und eine Intelligenzminderung bei Persönlichkeitsveränderung, belastungsabhängige Rückenbeschwerden bei Fehlhaltung und wenig ausgeprägter Wirbelsäulenmuskulatur, chronische Kniebeschwerden beiderseits (rechts mehr als links) bei Zustand nach Kniescheibenverrenkungen rechts 1994 und eine Hörbehinderung des linken Ohrs. Der Kläger habe eine erneute Teilnahme an einer Arbeitsgelegenheit mit einer täglichen Arbeitszeit von sechs Stunden mit der Begründung abgelehnt, er habe Kreislaufprobleme, einen zu niedrigen Blutdruck und ihm werde öfter schwindlig. Es bestehe eine vollschichtige Belastbarkeit für einfach strukturierte und körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten mit weiteren qualitativen Einschränkungen.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 4. Oktober 2017 die Klage abgewiesen. Der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Es seien keine rentenrechtlich relevanten Leistungseinschränkungen erkennbar. Es liege ein orthopädisches Gutachten vom 20. Mai 2013 vor, das zu dem Ergebnis komme, dass eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht vorliege. Die Kammer habe auch in Anbetracht der vom Kläger gegen die Begutachtung vorgebrachten Rügen keine Zweifel an der Richtigkeit des Ergebnisses und dessen Aktualität bis zum heutigen Tage. Das Gutachten von Dr. P. sei zwar in seiner Begründung sehr knapp gehalten, teile jedoch zu allen orthopädischen Körperbereichen Untersuchungsergebnisse mit. Dass diese gegebenenfalls durch eine sehr zügig durchgeführte Untersuchung ermittelt worden seien, spreche für sich genommen nicht gegen deren Richtigkeit und mithin auch nicht gegen die Richtigkeit der daraus gezogenen medizinischen Schlüsse im Hinblick auf die Gutachtenfrage. Der orthopädische Befundbericht von Dr. J. aus dem Jahr 2012 stelle ausdrücklich fest, dass sich aus orthopädischer Sicht weitere Konsequenzen nicht ergäben. Auch auf anderen medizinischen Fachgebieten seien Anhaltspunkte für rentenrechtlich relevante Leistungseinschränkungen nicht gegeben. Dr. Pa. habe berichtet, dass keine neuropsychiatrische Krankheit vorliege. Auch auf augenärztlichem Gebiet ergäben sich keine Hinweise für eine quantitative Leistungseinschränkung. Der Kläger habe zudem keinen Anspruch auf Bewilligung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Er sei nach dem Stichtag ... 1961 geboren.

Gegen das ihm am 12. Oktober 2017 zugestellte Urteil hat der Kläger am 16. Oktober 2017 Berufung beim Sozialgericht Magdeburg eingelegt, welches diese an das Landessozialgericht Sachsen-Anhalt weitergeleitet hat. Er hat vorgetragen, das Sozialgericht habe sich geweigert, seine fünf ärztlichen Gutachten anzuerkennen. Ihn hätten zwei Ärzte, die mittlerweile verstorben seien, für nicht mehr arbeitsfähig gehalten. Drei Arbeitsunfälle seien nicht anerkannt worden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 4. Oktober 2017 und den Bescheid der Beklagten vom 25. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Oktober 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Mai 2012 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil und ihren Bescheid für zutreffend.

Die Beteiligten sind mit Schreiben vom 14. Februar 2018 zu der Absicht des Senats, nach [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu entscheiden, angehört worden.

Der Kläger hat mit Schreiben vom 23. April 2018 u.a. ein ärztliches Attest eines Allgemeinmediziners (Name unleserlich) vom 9. Januar 2001 vorgelegt, wonach er sich physisch und psychisch nicht in der Lage sehe, einen Schichtdienst zu absolvieren. Zudem hat der Kläger ein für das Arbeitsamt M. erstattetes psychologisches Gutachten des Dipl.-Psych. T. vom 29. Juli 2002 und ein für die Agentur für Arbeit M. erstattetes psychologisches Gutachten der Dipl.-Psych. K. vom 25. Oktober 2011 zu den Akten gereicht. Diese hat aufgezeigt, die Untersuchungsergebnisse wiesen nicht auf eine geistige Behinderung hin. Mit der intellektuellen Leistungsfähigkeit sollte der Kläger in der Lage sein, Anlern Tätigkeiten ausüben, wenn er eine ausreichend lange Zeit der Einarbeitung erhalte. Im Vordergrund stünden die Angaben des Klägers hinsichtlich seiner Leistungsorientierung und -motivation. Obwohl er angebe, beschäftigt sein zu wollen, stelle er seine gesundheitlichen Einschränkungen so in den Vordergrund, dass er keine Chance habe, in Arbeit vermittelt zu werden. Orientiert werden sollte auf Arbeitsmöglichkeiten über den zweiten Arbeitsmarkt. Über diesen sollte dann auch versucht werden, eine Weiterbeschäftigung des Klägers als Hilfskraft zu finden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten, welche sämtlich Gegenstand der Entscheidung des Senats gewesen sind, Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte durch Beschluss über die Berufung des Klägers entscheiden und diese zurückweisen, weil sie nach der Beurteilung aller beteiligten Richter unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist sowie die Beteiligten vorher gehört worden sind (§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG).

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht Magdeburg die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§§ 153 Abs. 1, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Ihm steht der geltend gemachte Anspruch auf Bewilligung von Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, nicht zu.

Nach § 43 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VI haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Nach § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI sind teilweise erwerbsgemindert 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. Nach § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI sind voll erwerbsgemindert 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. Erwerbsgemindert ist nach § 43 Abs. 3 SGB VI nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach dem Ergebnis der von der Beklagten und dem Sozialgericht durchgeführten Ermittlungen kann der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Zur Begründung verweist der Senat nach § 153 Abs. 2 SGG auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts in den Entscheidungsgründen des Urteils vom 4. Oktober 2017, denen sich der Senat nach eigener Überprüfung der Sach- und Rechtslage anschließt. Der Senat sieht keine Veranlassung zu weiteren medizinischen Ermittlungen. Die Leistungsfähigkeit des Klägers aus orthopädischer, psychiatrischer und augenfachärztlicher Sicht ist umfassend festgestellt. Es sind weder leistungsrelevante Funktionsstörungen gefunden noch die quantitative Belastbarkeit des Klägers reduzierende Beeinträchtigungen beschrieben worden.

Dem Senat liegen - auch unter Beachtung der vom Kläger vorgelegten medizinischen Unterlagen - keine Befunde vor, denen ein auf täglich unter sechs Stunden vermindertes Leistungsvermögen zu entnehmen ist.

Abgesehen davon, dass das ärztliche Attest vom 9. Januar 2001 lediglich eine in qualitativer Hinsicht eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Klägers aus dessen subjektiver Sicht bescheinigt, ist es mangels Aktualität für den hier streitgegenständlichen Zeitraum ab Mai 2012 nicht verwertbar. Letzteres gilt auch für das psychologische Gutachten des Diplom-Psychologen Tr. vom 29. Juli 2002, das im Übrigen keine Leistungseinschätzung enthält. Dem Gutachten der Dipl.-Psych. K. vom 25. Oktober 2011 ist eine ausreichende intellektuelle Leistungsfähigkeit des Klägers für leidensgerechte Arbeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt bei einer entsprechenden Einarbeitungszeit zu entnehmen. Einer Arbeitsaufnahme stehe jedoch das eigene Verhalten des Klägers entgegen, der bei dem Kontakt mit einem potentiellen Arbeitgeber seine gesundheitlichen Einschränkungen in den Vordergrund stelle, so dass bereits deswegen eine Arbeitsaufnahme scheitere. Diese Ausführungen stehen im Einklang mit den Angaben von Dr. Pa. in deren nach Aktenlage erstatteten Gutachten vom 12. April 2010. Trotz des Umstandes, dass der Kläger eine erneute Teilnahme an einer Arbeitsgelegenheit mit einer täglichen Arbeitszeit von sechs Stunden mit Verweis auf gesundheitliche Gründe abgelehnt hat, attestierte ihm die Gutachterin eine vollschichtige Belastbarkeit für einfach strukturierte und körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten mit weiteren qualitativen Einschränkungen. Auch Dipl.-Psych. K. bejahte grundsätzlich einen Einsatz des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als Hilfskraft im Hinblick auf seine intellektuellen Fähigkeiten. Hinsichtlich seiner gesundheitlichen Einschränkungen nahm sie Bezug auf das Gutachten von Dr. Pa. ... Sie empfahl lediglich wegen des Verhaltens des Klägers bei Bewerbungen bzw. Kontaktaufnahme mit Arbeitgebern, den Umweg über den zweiten Arbeitsmarkt zur Erlangung eines Arbeitsplatzes zu nehmen. Zudem hatte MedDirin DM S. in ihrer gutachterlichen Äußerung vom 19. März 2008 ebenfalls eine vollschichtige Einsatzfähigkeit festgestellt.

Der Senat hat keine Veranlassung gesehen, weitere vom Kläger angeführte ältere Unterlagen beizuziehen. Maßgeblich ist dessen Leistungsfähigkeit erst ab Mai 2012. Im Übrigen ist dem vom Kläger ebenfalls vorgelegten Schreiben der H. G. GmbH vom 28. Juni 2001 zu entnehmen, dass es sich bei dem in deren Auftrag erstatteten "ärztlichen Gutachten" lediglich um ein ärztliches Attest über eine Nichteinsatzbarkeit des Klägers in Schichten handelt. Im Übrigen liegen auf augenfachärztlichem Gebiet aktuelle Befundberichte von Dr. Se. vom 20. März 2017 und von Dr. St. vom 28. Juni 2017 vor.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2018-08-21