

L 4 R 2724/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KN 4250/06
Datum
20.04.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 2724/07
Datum
17.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 20. April 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Kläger ab 01. August 2005 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung beanspruchen kann.

Der am 1951 in Griechenland geborene verheiratete Kläger kam 1989 in die Bundesrepublik Deutschland, nachdem er zuvor seit 1967 in Griechenland gearbeitet und dort Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet hatte, unterbrochen durch den Militärdienst vom 20. November 1971 bis 25. November 1973. In der Bundesrepublik Deutschland war der Kläger seinen Angaben zufolge vom 06. Juli 1989 bis 10. April 2000 als Griller/Wurstverkäufer in einem Imbissstand sozialversicherungspflichtig beschäftigt, wobei nach dem Versicherungsverlauf vom 25. Juli 2007 vom 01. Januar bis 10. April 2000 Pflichtbeiträge zur früheren Bundesbahnversicherungsanstalt, eine der Rechtsvorgängerinnen der Beklagten (im Folgenden einheitlich Beklagte), entrichtet wurden. Vom 11. April bis 27. Dezember 2000 war er als selbstständiger Betreiber eines Imbisses tätig. Danach bezog er vom 28. Dezember 2000 bis 12. Mai 2004 Leistungen von der Agentur für Arbeit bzw. Krankengeld, unterbrochen vom 30. Dezember 2002 bis 15. September 2003 durch eine erneute selbstständige Tätigkeit. Vom 13. Mai bis 03. Juni 2004 wurde beim Kläger auf Kosten der früheren Landesversicherungsanstalt Württemberg eine stationäre Heilbehandlung in der Rheumaklinik B. W. durchgeführt. Im Entlassungsbericht des Chefarztes Prof. Dr. J., Arzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, vom 01. Juni 2004 wurden als Diagnosen genannt: Chronische rezidivierende Lumboischialgien rechts mehr als links bei Bandscheibenprotrusionen L4/5, L5/S1, Spinalkanalstenose in Höhe L4/5, Zustand nach osteoligamentärer Dekompression L4/5 von rechts (08. Dezember 2003), Adipositas per magna, Verdacht auf latenten Diabetes mellitus, Rektusdiastase, bekannte Varicosis der Beine (Zustand nach Varizenoperation links 2001). Der Kläger wurde als weiterhin arbeitsunfähig entlassen. Schwere körperliche Arbeiten, häufiges Bücken, häufige einseitige Wirbelsäulenzwangshaltungen seien zu vermeiden. Einer leichten bis mittelschweren körperlichen Tätigkeit, die wechselnd im Sitzen, Gehen und Stehen ausgeübt werden könne, könne der Kläger unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen vollschichtig nachgehen. Bis zum 18. Juli 2004 bezog der Kläger noch Krankengeld. Danach war er arbeitslos gemeldet (ohne Leistungsbezug). Vom 14. bis 23. Februar 2005 war er bei einer Putzkolonne tätig. Danach trat wieder Arbeitsunfähigkeit mit Krankengeldbezug ein. Am 08. März 2005 wurde beim Kläger bei einem Magenfrühkarzinom eine 4/5 Magenresektion nach Billroth II durchgeführt. Vom 08. bis 29. April 2005 erfolgte dann auf Kosten der früheren Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg eine stationäre Anschlussheilbehandlung in den R. Kliniken in D ... Im Entlassungsbericht des Oberarztes B., Internist, vom 20. Mai 2005 wurde die Diagnose der Magenresektion bei Magenfrühkarzinom genannt. Der Kläger wurde als arbeitsunfähig in die weitere hausärztliche und onkologische Betreuung entlassen; insoweit sei der weitere Rekonvaleszenzverlauf abzuwarten. Nach Besserung der noch vorhandenen Beschwerdesymptomatik könne der Kläger leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig vorzugsweise im Wechselrhythmus ausüben. Der Kläger bezog noch Krankengeld bis zum 11. Juli 2005. Danach war er arbeitslos gemeldet, ohne Leistungen zu beziehen. Vom 01. Februar bis 31. Dezember 2006 bezog der Kläger Arbeitslosengeld II. Seit 23. März 2005 ist beim Kläger ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 festgestellt bei folgenden Funktionsbeeinträchtigungen: Magenkrankung (in Heilungsbewährung), Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose, operierter Bandscheibenschaden, koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Fingerpolyarthrose, Diabetes mellitus, Lungenfunktionseinschränkung, chronische Magenschleimhautentzündung (Bescheid des Landratsamts Böblingen [Versorgungsamt] vom 24. Mai 2005).

Wegen Magenkrankung beantragte der Kläger am 17. August 2005 Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob das am 30.

November 2005 (Untersuchung am 29. November 2005) erstattete Gutachten der Internistin/Sozialmedizin Dr. H.-Z ... Darin wurden als Diagnosen weitgehende Magenentfernung wegen bösartiger Neubildung im Anfangsstadium, operative Dekompression lumbal bei Bandscheibenprotrusionen und engem Spinalkanal sowie Verschleiß der Halswirbelsäule (keine wesentliche Funktionsminderung, kein Wurzelreiz) erhoben. Nebendiagnosen seien rezidivierende Nasennebenhöhlen-Entzündungen, fragliches Schlafapnoesyndrom, diätetisch behandelter Diabetes mellitus und Blasenentleerungsstörungen. Dem Kläger seien noch leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne häufiges Bücken und ohne Absturzgefahr sechs Stunden und mehr möglich. Darauf gestützt lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 18. April 2006 ab. Dagegen ließ der Kläger am 09. Mai 2006 Widerspruch einlegen und übersandte auf Anforderung der Beklagten am 06. Juni 2006 die Fotokopie einer Vollmacht vom 09. Mai 2006. Die beantragte Rente stehe ihm zu. Er bitte "um Rücknahme oder Neubescheidung". Eine weitergehende Begründung des Widerspruchs erfolgte nicht. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsausschusses vom 18. Juli 2007 zurückgewiesen.

Am 25. August 2006 erhob der Kläger deswegen Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG), die er nicht begründete. Mit Verfügung vom 29. August 2006 forderte das SG vom Prozessbevollmächtigten des Klägers die Vorlage einer schriftlichen Original-Vollmacht für das gerichtliche Verfahren sowie die Übersendung der Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht mit der Benennung der behandelnden Ärzte. Daran wurde der Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Verfügung vom 24. Oktober 2006 unter Fristsetzung bis 25. November 2006 sowie erneut mit Verfügung vom 11. Dezember 2006 unter Fristsetzung bis 10. Januar 2007 erinnert. Ferner wies das SG den Prozessbevollmächtigten des Klägers mit Verfügung vom 23. Februar 2007, am 26. Februar 2007 zur Post gegeben, darauf hin, dass trotz mehrfacher Aufforderung die Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht sowie die Original-Vollmacht nicht vorgelegt worden seien. Zwar habe das Gericht den Sachverhalt grundsätzlich von Amts wegen zu klären. Das notwendige Gegenstück der Sachaufklärungspflicht des Gerichts sei jedoch die Mitwirkungspflicht der Beteiligten. Eine Überprüfung ins Blaue hinein, ob sich vielleicht irgendwo ein Fehler der Verwaltung finden lasse, brauche das Gericht nicht vorzunehmen. Das Gericht habe vielmehr seine Entscheidung auf die bis dahin gewonnenen Erkenntnisse zu stützen. Dies gelte vorliegend umso mehr, als dem Gericht ohne Vorlage einer Entbindungserklärung weitere Ermittlungen nicht möglich seien. Nach Aktenlage sei derzeit nicht ersichtlich, unter welchen Gesichtspunkten der angefochtene Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheids rechtswidrig sein solle. Ferner wurde der Prozessbevollmächtigte des Klägers zur Entscheidung mittels Gerichtsbescheid angehört.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Mit Gerichtsbescheid vom 20. April 2007 wies das SG, wobei die Bewilligung von Prozesskostenhilfe vom SG ebenfalls mit Beschluss vom 20. April 2007 abgelehnt wurde (vgl. dazu auch Senatsbeschluss vom 18. Dezember 2007 - L 4 KN 2850/07 PKH-B), die Klage ab. Sie sei unzulässig. Es fehle an der durch [§ 73 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) - in der bis 30. Juni 2008 geltenden Fassung - für den Fall einer Vertretung des Klägers durch einen Prozessbevollmächtigten vorgesehenen Prozessvoraussetzung. Die Klage sei durch den Rechtsanwalt als Bevollmächtigten erhoben worden. Dieser habe trotz mehrfacher dahingehender Aufforderung eine Original-Vollmacht nicht vorgelegt. Damit sei die Klage unzulässig erhoben. Die Klage wäre darüber hinaus auch unbegründet. Der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Er könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts noch vollschichtig, das heißt sechs Stunden täglich und mehr, erwerbstätig sein. Diese Überzeugung stütze sich auf das Gutachten der Dr. H.-Z ... Es bestehe kein Anlass, an der Vollständigkeit der erhobenen Befundung und der Richtigkeit der daraus gefolgerten Beurteilung zu zweifeln. Insbesondere habe der Kläger keine Tatsachen vorgelegt, die eine andere Einschätzung seines Leistungsvermögens erlauben würden. Da der Kläger trotz mehrfacher Erinnerung die Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht nicht vorgelegt habe, sei es dem Gericht auch nicht möglich, medizinische Ermittlungen von Amts wegen durchzuführen. Der Gerichtsbescheid wurde dem Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekenntnis am 02. Mai 2007 zugestellt.

Dagegen hat der Kläger am 30. Mai 2007 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) einlegen lassen. Er hat mit Fernkopie vom 21. September 2007 die Kopie einer auf seinen Prozessbevollmächtigten ausgestellten Vollmacht vom 09. Mai 2007 vorgelegt. Er macht geltend, die Bewertung, dass er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne, sei nicht zutreffend. Insoweit berufe er sich auf ein noch einzuholendes Sachverständigengutachten über seine Belastbarkeit und das Zeugnis der ihn behandelnden Ärzte. Bei ihm bestehe ein GdB von 70 seit 24. Mai 2005. Es sei auch Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu prüfen, da er durch die bei ihm vorliegenden Erkrankungen gehindert sei, den Beruf eines Grillmannes noch auszuüben. Die Beklagte habe eine substantiierte Subsumtion der Erkrankungen und Behinderungen und der damit verbundenen Konsequenzen für seine Erwerbsfähigkeit nicht vorgenommen. In den Gutachten seien nur die schwerwiegendsten Leiden aufgeführt. Weitere Erkrankungen wie koronare Herzerkrankung, Bluthochdruck, Fingerpolyarthrose, Diabetes mellitus, Lungenfunktionseinschränkung, chronische Magenschleimhautentzündung, Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Spinalkanalstenose, Bandscheibenschaden und schwere Depression habe die Beklagte nicht berücksichtigt. Er sei zu 100 v.H. erwerbsgemindert. Er wohne im 2. Obergeschoss und sei inzwischen nicht mehr in der Lage, eine volle Sprudelkiste hoch zu tragen. Er sei kraftlos, gerate in Atemnot und habe im Brust- und Magenbereich enorme Schmerzen. Seine Belastbarkeit habe abgenommen. Im Widerspruchsverfahren habe die Beklagte keine Begutachtung, die erforderlich gewesen wäre, durchgeführt. Er habe auch durch intensive ärztliche Behandlungen und krankengymnastische Übungen keine Besserung seiner Leiden erreichen können. Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat die den Kläger behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 20. April 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 18. April 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Juli 2006 zu verurteilen, ihm ab 01. August 2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die streitbefangenen Bescheide und den angegriffenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Sie hat das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. vom 10. Juli 2008 und den Arztbrief des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Si. vom 30. Juni 2008 vorgelegt, ferner den Versicherungsverlauf des Klägers vom 25. Juli 2007. Das Vorbringen des Klägers in der Berufungsinstanz rechtfertigt keine andere Beurteilung. Eine dauerhafte weitergehende Beeinträchtigung des Leistungsvermögens könne auch nicht dem vorgelegten, auf Veranlassung des griechischen Versicherungsträgers eingeholten Gutachten des Dr. S. vom 10. Juli 2008 entnommen werden.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig. Soweit der Kläger eine Original-Vollmacht seines Rechtsanwalts, der sich ohne Vorlage einer Original-Vollmacht - bereits im Widerspruchsverfahren und im Klageverfahren für den Kläger gemeldet hatte, im Berufungsverfahren nicht eingereicht, sondern mit Fernkopie vom 21. September 2007 lediglich die Kopie einer Vollmacht vom 09. Mai 2007 vorgelegt hat, steht dies der Zulässigkeit der Berufung nicht entgegen. Zwar galt im Zeitpunkt der Einlegung der Berufung noch [§ 73 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) in der bis 30. Juni 2008 geltenden Fassung, wonach auch bei Rechtsanwälten die Vollmacht schriftlich zu erteilen und zu den Akten bis zur Verkündung der Entscheidung einzureichen war. Das Fehlen der schriftlichen Vollmacht war von Amts wegen zu berücksichtigen. Nach [§ 73 Abs. 6 Satz 2](#) und 3 SGG in der ab 01. Juli 2008 geltenden Fassung, wobei nach [§ 73 Abs. 6 Satz 1 SGG](#) die Vollmacht an sich nach wie vor schriftlich zu den Gerichtsakten einzureichen ist, ist jedoch der Mangel der (schriftlichen) Vollmacht, wenn als Bevollmächtigter ein Rechtsanwalt auftritt, nicht mehr von Amts wegen zu berücksichtigen, sondern nur auf Rüge eines Beteiligten. Mithin war wegen des Fehlens einer solchen Rüge der Mangel der Vollmacht hier nicht mehr von Amts wegen zu berücksichtigen. Die Berufung kann mithin nicht als unzulässig verworfen werden, ohne dass es darauf ankommt, ob hier die Vorlage der Kopie der Vollmacht deren schriftliche Einreichung bedeutet.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Denn dem Kläger steht weder ab 01. August 2005 noch ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Insoweit ist der Bescheid der Beklagten vom 18. April 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Juli 2006 rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Das SG hat zwar die Klage wegen des Fehlens der Vollmacht als unzulässig abgewiesen. Daraus folgt jedoch nicht, dass schon deswegen die Berufung unbegründet ist. Denn der Prozessbevollmächtigte des Klägers war zwar mehrfach vom SG im Hinblick auf die bis zum 30. Juni 2008 geltende Rechtslage, zuletzt mit Verfügung vom 11. Dezember 2006 unter Fristsetzung bis zum 10. Januar 2007, aufgefordert worden, die fehlende schriftliche Original-Vollmacht einzureichen. Da der Prozessbevollmächtigte des Klägers allerdings vom SG nicht darauf hingewiesen worden war, dass bei Fristversäumung die Klage als unzulässig abgewiesen werden kann (vgl. dazu Bundessozialgericht [BSG] [SozR 3-1500 § 73 Nr. 9](#)), bewirkt die Änderung der Rechtslage ab 01. Juli 2008, dass mangels Rüge der fehlenden Vollmacht im Berufungsverfahren dadurch auch das Fehlen der Vollmacht im Klageverfahren nur noch kraft Rüge zu berücksichtigen wäre.

1. Dem Kläger steht jedoch ein Rentenanspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung nicht zu.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Aufgrund des urkundenbeweislich zu verwertenden Gutachtens der Dr. H.-Z. vom 30. November 2005 stellt der Senat fest, dass beim Kläger als wesentliche Gesundheitsstörungen weitgehende Magenentfernung wegen bösartiger Neubildung im Anfangsstadium, operative Dekompensation lumbal bei Bandscheibenprotrusionen und engem Spinalkanal sowie Verschleiß der Halswirbelsäule ohne wesentliche Funktionsminderung und ohne Wurzelreiz vorliegen. Der Gutachterin lagen der Entlassungsbericht des Internisten B. vom 20. Mai 2005 sowie Arztbriefe, die an Dr. M. gerichtet waren, vor. Der Senat schließt sich auch der Leistungsbeurteilung der Dr. H.-Z. an, dass der Kläger noch in der Lage ist, jedenfalls leichte Tätigkeiten ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne häufiges Bücken und ohne Absturzgefahr sechs Stunden und mehr zu verrichten. Es überzeugt den Senat, dass die von der Gutachterin genannten Nebendiagnosen, nämlich rezidivierende Nasennebenhöhlen-Entzündungen, fragliches Schlafapnoesyndrom, diätetisch behandelter Diabetes mellitus und Blasenentleerungsstörungen, keine zeitliche Leistungseinschränkung bewirken. Zwar hat Dr. Si. im von der Beklagten vorgelegten Arztbrief vom 30. Juni 2008 eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen beschrieben und angegeben, deswegen habe er eine neuroleptische Behandlung eingeleitet und auch Antidepressiva verordnet. Auch Dr. S. hat in dem von der Beklagten vorgelegten Rentengutachten vom 10. Juli 2008 im Hinblick auf die mittel- bis höhergradig ausgeprägte depressive Symptomatik mit Somatisierungen derzeit die Belastbarkeit des Klägers als erheblich eingeschränkt angesehen. Er hat jedoch

auch darauf hingewiesen, dass eine ausreichende Behandlung bislang noch nicht erfolge, wobei er stationäre Behandlungsmaßnahmen als vorrangig angesehen hat, bei denen auch mit einer wesentlichen Besserung zu rechnen sei. Im Hinblick darauf vermag der Senat auch nicht festzustellen, dass beim Kläger ab Juli 2008 eine quantitative Leistungseinschränkung bestehen könnte, die einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung auf Zeit begründen könnte. Soweit der Kläger darauf verweist, dass bei ihm wegen diverser Funktionseinschränkungen ein GdB von 70 festgestellt ist, ergibt sich daraus keine zeitliche Leistungseinschränkung. Dies folgt auch nicht daraus, dass der Kläger geltend macht, es sei ihm nicht möglich, eine volle Sprudelkiste in das 2. Obergeschoss seiner Wohnung tragen zu können, weil er dabei kraftlos sei, in Atemnot gerate und im Brust- und Magenbereich enorme Schmerzen habe. Dass solches Heben und Tragen von Lasten beim Kläger ausgeschlossen ist, ergibt sich schon aus den genannten qualitativen Leistungseinschränkungen.

Der Kläger beruft sich in der Berufsbegründungsschrift (S. 10) zwar auf "Zeugnis der den Kläger behandelnden Ärzte, b.b., wie bspw. Dr. K., Dr. Si. etc.". Dem Senat war jedoch weitere Sachaufklärung zunächst durch Befragung der konkret zu benennenden behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen (§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG i. V. mit § 414 der Zivilprozessordnung [ZPO]) versagt. Denn der Kläger hat trotz entsprechender Hinweise schon im Klageverfahren und auch im Berufungsverfahren nicht die ihn behandelnden Ärzte genau bezeichnet und von ihrer ärztlichen Schweigepflicht entbunden. Die Erklärung seines Prozessbevollmächtigten im Schriftsatz vom 14. September 2007 ("Entbindung der den Kläger behandelnden Ärzte ... von der ärztlichen Schweigepflicht") genügte nicht. Es handelt sich insoweit um eine höchstpersönliche Erklärung, weil sie höchstpersönliche Daten des Klägers betrifft (vgl. Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 20. Juni 2007 - L 17 U 125/04 -, veröffentlicht in juris). Nachdem der Kläger schon mit Verfügung vom 14. Dezember 2007 (unter 3.) aufgefordert worden war, nun im Berufungsverfahren die Schweigepflichtsentbindung durch ihn unterschrieben bis zum 10. Januar 2008 zurückzusenden, im Übrigen weitere Fragen zu beantworten, wobei ihm zur Erledigung mit Verfügung vom 18. März 2008 nochmals Gelegenheit bis zum 04. April 2008 gegeben worden war mit dem Hinweis, dass, sofern der Kläger seiner Mitwirkungspflicht nicht nachkomme, dies zu seinen Lasten ginge, wenn anspruchsbegründende Tatsachen nicht nachgewiesen werden könnten, bestand für den Senat keine weitergehende Amtsermittlungspflicht, auch nicht dadurch, dass das allgemeine Vorbringen des Klägers zu seiner Leistungsminderung durch Erhebung eines Sachverständigengutachtens hätte überprüft werden müssen. Dazu bestand kein Anlass, bevor nicht behandelnde Ärzte zu von ihnen erhobenen Befunden und durchgeführten Behandlungen hätten befragt worden können.

2. Dem Kläger steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach § 240 Abs. 1 SGB VI bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV-Altergrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, BGBl. I, S. 554) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach § 240 Abs. 2 SGB VI 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 dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter besonderen Anforderung ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Dem Kläger steht Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit schon deswegen nicht zu, da er, wie unter 1. dargelegt, noch leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten kann. Auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ist der Kläger auch in zumutbarer Weise zu verweisen, denn entgegen seinem Vorbringen kann er Berufsschutz nicht beanspruchen, weder als Facharbeiter noch als Angelernter im oberen Bereich. Soweit der Kläger geltend machen will, dass er bis 10. April 2000 als "Grillmann" versicherungspflichtig gearbeitet hat, erschließt sich dem Senat daraus nicht, dass die Tätigkeit in einem Imbiss als qualifizierte Tätigkeit anzusehen war, die als Facharbeitertätigkeit oder als Tätigkeit eines Angelernten im oberen Bereich einzustufen gewesen wäre. Mithin kommt es auch nicht darauf an, dass der Kläger eine solche Tätigkeit am Grill, die ersichtlich überwiegend im Stehen auszuüben war, nicht mehr verrichten kann.

Danach war die Berufung zurückzuweisen.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-27