

**L 11 R 1599/10**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 8 R 1480/07  
Datum  
16.12.2009  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 R 1599/10  
Datum  
29.09.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 16. Dezember 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Umwandlung seiner Rente wegen Berufsunfähigkeit in eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw voller Erwerbsminderung auf Dauer.

Der am 13. Mai 1951 geborene Kläger erlernte nach seinen eigenen Angaben von 1966 bis 1969 den Beruf eines Malers. Nachdem er in diesem Beruf sozialversicherungspflichtig tätig war, absolvierte er im Januar 1979 die Prüfung als Malermeister. Diese Tätigkeit übte er bis Januar 1989 aus. Von September 1989 bis Januar 1991 nahm er an einer Umschulung teil. Seither ist der Kläger arbeitsunfähig bzw arbeitslos. Im Juli 1995 siedelte er nach Jamaika über. Dort erwarb er am 23. Januar 1996 die jamaikanische Staatsangehörigkeit und verlor hierdurch seine deutsche Staatsangehörigkeit. Sein Antrag auf Feststellung der deutschen Staatsangehörigkeit wurde durch das Bundesverwaltungsamt am 8. Oktober 2002 abgelehnt (Schreiben des Bundesverwaltungsamtes vom 29. April 2004).

Der Kläger leidet bereits seit den 1980er Jahren an Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule mit einem 1985 diagnostizierten Bandscheibenvorfall am 5. Lendenwirbelkörper und 1. Kreuzbeinwirbel (L 5/S 1). Er beantragte deshalb im November 1991 bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) die Gewährung einer Erwerbsunfähigkeitsrente. Auf diesen Antrag hin gewährte die Beklagte dem Kläger zunächst vom 1. November 1991 bis 30. Oktober 1994 eine Rente wegen Berufsunfähigkeit auf Zeit und - im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Heilbronn (S 3 J 1629/93) - ab dem 1. November 1994 eine Rente wegen Berufsunfähigkeit auf Dauer. Im Berufungsverfahren, in dem der Kläger eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit begehrte (L 9 J 1887/94), wies das Landessozialgericht (LSG) die Berufung mit Urteil vom 17. Oktober 1995 zurück. Die Verschleißerscheinungen an der Wirbelsäule mit einem weiterhin bestehenden Bandscheibenprolaps im Bereich L 5/S 1 führten zu keinen ins Gewicht fallenden neurogenen Ausfallserscheinungen, insbesondere nicht zu Lähmungen im Bereich der Arme oder Beine. Dies ergebe sich aus dem Gutachten des Orthopäden Dr. F. vom 25. Mai 1994. Der Kläger könne danach noch eine leichte Tätigkeit unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig verrichten.

Im Dezember 2000 und im Oktober 2001 beantragte der Kläger bei der Beklagten formlos die Umwandlung seiner bisher bezogenen Rente wegen Berufsunfähigkeit in eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Die Beklagte zog daraufhin bereits vorhandene ärztliche Befundunterlagen aus den genannten Vorverfahren bei, ua das Gutachten des Dr. F ... Dieser hatte folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: vertebrales lumbales Lokalsyndrom mit radikulären Residuen bei nachgewiesenem Nucleus-Pulposus-Prolaps L 5/S 1 und beginnende Arthrose des rechten Handgelenkes infolge traumatischer Kahnbeinveränderung. Eine eindeutige frische radikuläre Symptomatik lasse sich nicht nachweisen. Es bestehe vielmehr ein Restzustand nach einem ausgeprägten Bandscheibenvorfall 1985 mit einer Sensibilitätsstörung und einer Achillessehnenreflexabschwächung. Die Wirbelsäule sei insgesamt weitgehend frei beweglich, wobei die Flexionsbewegung reduziert sei. Als Malermeister könne der Kläger nicht mehr arbeiten. Für leichte körperliche Tätigkeiten in möglichst abwechselnder Arbeitshaltung zwischen Sitzen, Gehen und Stehen bestünde hingegen eine vollschichtige Leistungsfähigkeit. Die Beklagte zog zudem die Arztbriefe des Orthopäden Prof. Dr. S. vom 18. Juli und 22. August 2002 und den Arztbrief des Facharztes für Radiologie M. vom 25. Juli 2002 bei. Arzt M. führte aus, eine Magnetresonanztomografie der Lendenwirbelsäule im Juli 2002 habe ergeben, dass im Segment L 5/S 1 eine links-medio-lateraler, subligamentärer Bandscheibenvorfall mit mäßiggradiger Impression des Duralsackes sowie eine fortgeschrittene, aktivierte Osteochondrose vorliege. Im Übrigen bestehe ein nicht pathologischer Knochengelenks- und Weichteilbefund.

Prof. Dr. S. hob in seiner Befunderhebung hervor, der Kläger habe bei fehlenden sensomotorischen Defiziten und vorhandenen Muskeleigenreflexen ein flüssiges Gangbild gezeigt. An der Unterschenkelaußenseite und am linken Fußrücken bestehe ein deutliches Sensibilitätsdefizit. Der Kläger habe zudem über mäßige Taubheitsgefühle an der Außenseite des rechten Oberschenkels geklagt. Die Halswirbelsäule sei frei beweglich, es bestehe kein Druckschmerz im Bereich der paravertebralen Muskulatur. Insgesamt liege eine altersentsprechende Beweglichkeit vor und die Muskeleigenreflexe seien an der oberen Extremität gut und seitengleich auslösbar. Er empfahl Wärme, trockenes Klima und Krankengymnastik. Nach Stellungnahme des Sozialmedizinischen Dienstes der Beklagten (Dr. W.) vom 23. Februar 2005, wonach der Kläger eine dem Leistungsbild entsprechende Tätigkeit vollschichtig ausüben könne, lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Umwandlung der Rente wegen Berufsunfähigkeit in eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit mit Bescheid vom 14. März 2005 ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, Erwerbsfähigkeit sei noch in dem Maße vorhanden, dass eine vollschichtige Beschäftigung ausgeübt und damit noch mehr als geringfügige Einkünfte erzielt werden könnten. Auch ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bestehe nicht.

Hiergegen erhob der Kläger am 13. Juni 2005 bei der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Kingston Widerspruch und führte zur Begründung aus, er sei seit dem Jahr 1990 nicht mehr in der Lage, einer mehrstündigen Tätigkeit nachzugehen. Egal ob er im Sitzen oder Stehen arbeite, nach 30 Minuten müsse er sich hinlegen und seinen Rücken mindestens 20 Minuten entspannen. Ein großes Problem habe er morgens nach dem Erwachen. Die Zubereitung von Kaffee bereite ihm "höllische Schmerzen" und er könne nicht aufrecht stehen. Er brauche dann zwei Stunden Bewegung im Liegen, bevor er sich länger aufrecht halten könne. Auch Wetteränderungen legten ihn lahm. Nachdem der Kläger ihm vorliegende Kernspinaufnahmen aus dem Jahr 2002 übersandt hatte, nahm Dr. W. am 10. Januar 2006 dahin Stellung, dass entsprechende schriftliche Befunde bereits vorgelegen hätten. Er verbleibe daher bei seiner Leistungseinschätzung. Da der Kläger - auch nach ausdrücklicher Aufforderung durch die Beklagte - keine weiteren Arztunterlagen übersandt hatte, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 16. November 2006 zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Kläger sei noch in der Lage, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in wechselnder Körperhaltung, überwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen, ohne längere Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Knien oder Hocken und ohne häufige Überkopparbeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Widerspruchsbescheid wurde am selben Tag per Übergabe-Einschreiben und Rückschein zur Post gegeben. Ein Rückschein befindet sich jedoch nicht in der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakte.

Mit Schreiben vom 7. Februar 2007 - beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) eingegangen am 23. März 2007 - hat der Kläger Klage gegen den Widerspruchsbescheid vom 16. November 2006 erhoben. Auf Nachfrage des Gerichts hat er einen am 16. November 2006 abgestempelten Briefumschlag mit dem Absender der Beklagten vorgelegt und diesbezüglich ausgeführt, dieser sei ihm mit dem Widerspruchsbescheid am 26. Januar 2007 zugegangen. Der Briefumschlag trägt einen handschriftlichen Eingangsvermerk "empf. 26.1.2007". In der Sache hat der Kläger ausgeführt, er sei aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage, einer regelmäßigen Arbeit nachzugehen. Er sei nur kurzzeitig in der Lage, etwas zu tun. Er mache "im Haus und ums Haus herum" was er könne, pflanze "Kraut und Rüben, wie mein Rücken mitmacht". Nach einer halben Stunde arbeiten müsse er sich hinlegen und seinen Rücken entspannen. Es gebe in jedem Monat Tage, an denen er die Pflege seiner Frau benötige. Morgens könne er nicht aufstehen und sei wie gelähmt. Es fühle sich an, als ob sein Rücken in einem Schraubstock eingespannt sei. Wenn er nach zwei Stunden Übungen im Bett aufstehen könne, könne er nur kurze Wege gehen. Aufrecht stehen ginge für 20 bis 30 Sekunden, dann müsse er sich schmerzbedingt wieder hinsetzen oder besser hinlegen. Nach 15 bis 20 Minuten könne er dann wieder ein paar Schritte gehen. Auch Schmerzmittel könnten seinen Schmerz nicht lindern, zudem seien diese leberschädlich.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das SG Beweis erhoben durch Einholung des Gutachtens des Facharztes für Orthopädie Dr. D. vom 20. April 2009 (Kingston/Jamaika). Dieser hat angegeben, im Bereich der HWS habe eine leichte Einschränkung der Rotation bei einem Verlust von 30 % (Beugen zur Seite) bestanden. Weitere Einschränkungen seien nicht festgestellt worden. Im Bereich der LWS zeige sich ein Verlust an Lumballordose, aber keine seitliche Deformierung. Auch bei tiefen Perkussionen hätten keine Schmerzen bestanden. An der linken oberen Extremität sei der Verlust des distalen Phalanx des Mittelfingers festgestellt worden. Es bestehe jedoch ein exzellenter Griff und die Kraft in den oberen Extremitäten sei nicht eingeschränkt. Aus der Magnetresonanztomographieuntersuchung des Dr. G. vom 8. April 2009 (Arztbrief vom 14. April 2009) folge, dass beim Kläger ein Lendenwirbelvorfall im Bereich L 5/S 1 bestehe. Aufgrund der orthopädischen Beschwerden könne der Kläger nur noch sitzende Tätigkeiten ausüben, unter der Voraussetzung, dass er alle 20 bis 30 Minuten seine Haltung ändern könne. Zu vermeiden seien darüber hinaus das Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg. Auch dürfe er nicht länger als 10 bis 15 Minuten auf Dauer stehen. In seiner Anamnese habe der Kläger angegeben, dass seine Zeitgrenze für das Stehen ungefähr fünf Minuten sei. Eine rein sitzende Tätigkeit könne der Kläger zwei Stunden bis unterhalbsschichtig verrichten. Nach der Hälfte der Zeit müsse der Kläger aber eine Pause machen. Es sei auch unwahrscheinlich, dass er 500 m viermal am Tag gehend zurücklegen könne.

Für die Beklagte hat Arzt für Chirurgie Dr. G. am 10. Juli 2009 Stellung genommen. Dieser hat ausgeführt, insgesamt habe sich im Vergleich zum orthopädischen Gutachten von 1994 im Hinblick auf die Wirbelsäulenbeweglichkeit eine leichte Verschlechterung ergeben. Die jetzt dargebotene neurologische Symptomatik sei aber bereits in früheren Untersuchungen schon so vorhanden gewesen. In den bildgebenden Medien seien lediglich noch multietagere Bandscheibenprotrusionen, insbesondere im Segment L 5/S 1, beschrieben worden, wobei die degenerativen ossären Veränderungen im Vergleich zu den Vorbefunden an Umfang zugenommen hätten. Insgesamt werde das Leistungsvermögen des Klägers dadurch nur soweit beeinträchtigt, dass er nur noch leichte Arbeiten vollschichtig ausüben könne. Einschränkungen bestünden für langes Stehen und häufiges Bücken sowie für Knien und Hocken. Ferner sollten nur noch Lasten bis maximal 10 kg gehoben oder getragen werden. Zwangshaltungen der Wirbelsäule sollten vermieden werden. Die Einschätzung des Dr. D., der Kläger könne sitzende Tätigkeiten nur noch 20 bis 30 Minuten ausüben, sei nicht nachvollziehbar. Allerdings müsse der Kläger Steigen auf Leitern und Gerüsten vermeiden. Da ausschließlich sitzende Tätigkeiten nicht ausgeübt werden sollten, seien die Beschränkung auf eine Dauer von zwei Stunden bis unterhalbsschichtig bzw. betriebsunübliche Pausen nicht relevant. Auch lasse sich eine Einschränkung der Gehstrecke in einem sozialmedizinisch relevanten Umfang aus den jetzt vorliegenden Befunden nicht ableiten.

Der Kläger hat hinsichtlich der Gutachtenserstellung durch Dr. D. ua angegeben, er sei im Januar an zwei Tagen mit dem Fahrrad zum Post Office gefahren und habe sich hierbei eine Sonnenallergie und eine Dehydration zugezogen. Am 1. April sei er dann von 05:50 Uhr bis 09:00 Uhr mit dem Auto unterwegs nach Kingston gewesen. Zwischenzeitlich leide er zudem an Herzstechen, an Kurzatmigkeit, an Arthritis und die Nieren bzw. die Blase würden nicht richtig arbeiten. Probleme habe er auch im Abdominalbereich.

Mit Gerichtsbescheid vom 16. Dezember 2009 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Klage sei zulässig und insbesondere fristgerecht erhoben worden. Bei Bekanntgabe im Ausland betrage die Klagefrist drei Monate. Vorliegend sei der Widerspruchsbescheid vom 16. November 2006 am 26. Januar 2007 bekanntgegeben worden, nachdem die Zustellung der Beklagten mittels Einschreiben mit Rückschein gescheitert sei. Gemäß § 8 Verwaltungszustellungsgesetz (VwZG) werde ein Zustellungsmangel mit dem Zugang geheilt. Der Kläger habe glaubhaft versichert, den Widerspruchsbescheid am 26. Januar 2007 erhalten zu haben, sodass die Klage am 23. März 2007 innerhalb der 3-Monats-Frist erhoben worden sei. Die Klage sei aber nicht begründet. Die medizinische Beweisaufnahme habe ergeben, dass beim Kläger noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vorliege, sodass er weder erwerbsunfähig noch voll erwerbsgemindert sei. Prüfungsmaßstab sei zum einen für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2000 § 44 Abs 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung und zum anderen für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2001 § 43 Abs 1, Abs 2 SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung. Eine wesentliche Änderung seit Renten Antragstellung sei nicht eingetreten, sodass davon auszugehen sei, dass der Kläger noch in der Lage sei, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts vollschichtig zu verrichten. Dies ergebe sich aus der schlüssigen und nachvollziehbaren Stellungnahme des Dr. G. vom 10. Januar 2009 in Auswertung der im Rahmen der Begutachtung des Klägers durch Dr. D. erhobenen klinischen Befunde sowie des MRT-Befundes vom 14. April 2009. Das Gericht schließe sich im Ergebnis der Auffassung von Dr. G. an, dass die objektivierbaren gesundheitlichen Einschränkungen des Klägers eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens für leichte Arbeiten in Wechselhaltung auf unter acht Stunden täglich nicht begründeten. Die im Vordergrund bestehende Beeinträchtigung bestehe in einem Zustand nach altem Bandscheibenvorfall im Bereich L 5/S 1. Bereits im Befundbericht vom 1. August 1991 des Klinikums G. sei ein vernarbter Engzustand beschrieben worden, nachdem sich der Bandscheibenvorfall im Vergleich zu den 1985 angefertigten CT-Bildern gut zurückgebildet habe. Dies habe im Wesentlichen auch Dr. F. in seinem Gutachten aus dem Jahr 1994 bestätigt. Eine wesentliche Befundänderung ergebe sich auch nicht aus dem radiologischen Befundbericht der Praxis M. bzw aus den Berichten des Prof. Dr. S ... Auch hier sei ein flüssiges Gangbild bei mäßig schmerzhafter LWS beschrieben worden. Schließlich ergebe sich ein wesentliches Voranschreiten der LWS-Erkrankung gegenüber der zuletzt 1994 gutachterlich gewürdigten Befundsituation auch nicht aus dem im April 2009 angefertigten MRT-Befund. Vor diesem Hintergrund sei nicht nachvollziehbar, dass Dr. D. gleichwohl das Leistungsvermögen des Klägers für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in überwiegend sitzender Körperhaltung auf mehr als zwei Stunden bis unterhalbschichtig eingeschätzt habe und den Kläger auch nicht mehr für in der Lage halte, eine Wegstrecke von 500 m viermal am Tag zurückzulegen. Dem stünden bereits die Angaben des Klägers entgegen, der von mehrstündigen Autofahrten berichtet habe. Auch habe Dr. D. keine Umfangsminderung der Muskulatur festgestellt. Neben den aufgezeigten Widersprüchen habe sich der Gutachter in seiner sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung nicht in ausreichender Weise mit den Beschwerdeschilderungen des Klägers kritisch auseinandergesetzt. Dies ergebe sich auch daraus, dass der Kläger selbst angegeben habe, dass er im Januar an zwei Tagen mit dem Fahrrad zur Post gefahren sei. Die Ausführungen zur Wegefähigkeit des Klägers durch Dr. D. ließen sich daher in keiner Weise mit den Ausführungen des Klägers in Übereinstimmung bringen. Die aus den objektivierbaren Befunden abgeleitete sozialmedizinische Leistungsbeurteilung durch Dr. G. sei hingegen schlüssig und nachvollziehbar. Der Gerichtsbescheid wurde laut Vermerk vom 23. Dezember 2009 am selben Tag zur Post gegeben (Bl 96 der SG-Akte).

Gegen den Gerichtsbescheid des SG hat der Kläger mit Schreiben vom 17. März 2010 - beim SG am 30. März 2010 eingegangen - Berufung zum LSG eingelegt und geltend gemacht, seit seinem Bandscheibenvorfall könne er nicht auf dem linken Fuß stehen und sich den rechten Fuß waschen oder Socken anziehen, da er das Gleichgewicht verliere. Nach zwei bis drei Monaten habe seine linke Sandale ein Loch am Außenballen. Er habe gelernt damit umzugehen. Er könne jedoch nicht "stumpfsinnig dasitzen und mit einer weißen Wand reden". Er benötige Bewegung und müsse irgendetwas Sinnvolles tun. Im Gegensatz zu den Ausführungen im Gerichtsbescheid des SG betreibe er keine Farm, aus der er Einkommen erziele, sondern "krabbele" sooft wie er könne im Garten herum und pflanze Gemüse. Aufrecht arbeiten mit einer Hacke könne er nur unter Drogen (zwei bis drei Tabletten Tramal 100), wenn die Sonne auf seinen Rücken scheine. Mit vielen Pausen schaffe er es, ein Beet zu bearbeiten. Nach so einem Tag sei er mindestens eine Woche bettkrank. Er müsse sich dann sogar zum Wasserlassen hinsetzen. Nachts werde er von Schmerzen wach, müsse aufstehen und seinen Rücken bewegen. Nach einer halben bis ganzen Stunde habe sich der Schmerz dann gesenkt, er könne dann aber nicht wieder einschlafen. Da Tramal lebertoxig sei, beschränke er die Einnahme auf zwei- bis dreimal im Jahr. Bis zum Jahr 1999 habe der Morgen ausschließlich der physikalischen Therapie gehört. Nachmittags habe er für kurze Zeit produktive Arbeit erledigen können. Er sei aber zu dem Zeitpunkt, als er seinen Renten Antrag gestellt habe, auf keinen Fall in der Lage gewesen, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen. Hierzu sei er heute noch viel weniger in der Lage.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 16. Dezember 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. November 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab dem 1. Dezember 2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw ab dem 1. Januar 2001 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und hat drüber hinaus den Versicherungsverlauf vom 6. Mai 2010 sowie die Mitteilung des Rentenservice der Deutschen Post vom 19. August 2001 übersandt, wonach die Renten Anpassungsmitteilung mit dem Vermerk "Empfänger verstorben" zurückgelangt sei. Ein Nachweis über den Tod liege nicht vor.

Der Senat hat den Kläger gebeten, aktuelle Arztberichte zu übersenden. Dem ist der Kläger jedoch nicht nachgekommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die gemäß [§§ 143, 144, 151 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und zulässige Berufung des Klägers gemäß [§§ 153, 124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden; eine Unterbrechung des Verfahrens gemäß [§ 239 Abs 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) konnte der Senat nicht feststellen, da ein Nachweis über den Tod des Klägers nicht vorliegt und allein eine unzustellbare Mitteilung des Rentenservice der Deutschen Post nicht zur Unterbrechung des Verfahrens führt.

Die Berufung ist innerhalb der Berufungsfrist in zulässiger Weise beim SG erhoben worden. Zwar kennt [§ 151 SGG](#) eine [§ 87 Abs 1 Satz 2 SGG](#) entsprechende Regelung nicht, wonach die Frist bei Bekanntgabe im Ausland drei Monate beträgt. Diese Regelung ist aber über [§ 153 Abs 1 SGG](#) heranzuziehen mit der Folge, dass auch die Berufungsfrist drei Monate beträgt, wenn das Urteil im Ausland zugestellt worden ist (herrschende Meinung, vgl nur Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 9. Auflage 2008, § 151 Rdnr 6 mwN). Da der Kläger keinen Prozessbevollmächtigten oder einen besonderen Vertreter im Inland hat und ihm der Gerichtsbescheid vom 16. Dezember 2009 im Ausland zugestellt worden ist, beträgt die Berufungsfrist mithin drei Monate. Nach [§ 202 SGG](#) iVm [§ 184 Abs 2 Satz 1 ZPO](#) gilt bei einer Zustellung im Ausland das Schriftstück zwei Wochen nach Aufgabe zur Post als zugestellt. Zum Nachweis der Zustellung ist in den Akten zu vermerken, zu welcher Zeit und unter welcher Anschrift das Schriftstück zur Post gegeben wurde ([§ 184 Abs 2 Satz 4 ZPO](#)). Entsprechend diesen Vorgaben hat das SG unter dem 23. Dezember 2009 vermerkt, dass der Gerichtsbescheid an diesem Tag um 13:30 Uhr zur Post gegeben wurde unter der vom Kläger selbst mitgeteilten Anschrift. Der Gerichtsbescheid vom 16. Dezember 2009 gilt demgemäß als am 6. Januar 2010 zugestellt. Die beim SG am 30. März 2010 eingegangene Berufung wurde daher innerhalb der 3-Monatsfrist eingelegt.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 14. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. November 2006 ([§ 95 SGG](#)) ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat weder ab dem 1. Dezember 2000 noch ab einem späteren Zeitpunkt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer, da er noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig auszuüben.

Das SG hat unter Beachtung der Regelungen des [§ 300 Abs 1](#) und 2 SGB VI die in zeitlicher Hinsicht jeweils maßgeblichen Rechtsnormen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw wegen voller Erwerbsminderung zutreffend dargelegt und hat darüber hinaus ausführlich begründet, weshalb der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw wegen voller Erwerbsminderung hat. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen vollumfänglich an und weist die Berufung aus den zutreffenden Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück, weshalb er insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe absieht ([§ 153 Abs 2 SGG](#)).

Im Hinblick auf das Vorbringen des Klägers während des Berufungsverfahrens wird lediglich ergänzend darauf hingewiesen, dass er nach seinen eigenen Angaben noch in der Lage ist, in seinem Garten zu arbeiten und Gemüse anzupflanzen, auch wenn er danach - nach seinen eigenen Angaben - "mindestens eine Woche bettkrank" ist. Anhaltspunkte dafür, dass der Bandscheibenvorfall im Bereich L 5/S 1 mittlerweile zu neurologischen Ausfallserscheinungen geführt hat, liegen danach aber nicht vor. Denn anderenfalls wäre der Kläger kaum in der Lage, im Garten zu arbeiten, ein Beet zu bearbeiten bzw - wie im Klageverfahren angegeben - mit dem Fahrrad zu fahren. Auch nimmt er nach eigenen Angaben nur zwei- bis dreimal pro Jahr Schmerzmittel ein. Dies deutet nicht auf einen entsprechenden Leidensdruck hin, zumal der Kläger nicht glaubhaft dargelegt hat, dass er nur das Schmerzmittel Tramal und kein anderes - weniger leberschädliches - Schmerzmittel einnehmen kann.

Weitere medizinische Ermittlungen von Amts wegen waren mangels Aufklärungsbedarfs nicht erforderlich. Das Gutachten des Dr. D. vom 20. April 2009, der Befundbericht des Dr. G. vom 14. April 2009 und die ärztliche Stellungnahme des Dr. G. vom 10. Juli 2009 haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 112 Abs 1 ZPO](#)). Anhaltspunkte für einen weiteren Aufklärungsbedarf liegen auch im Hinblick auf die Behauptung des Klägers im Klageverfahren, wonach er inzwischen an Herzstechen, an Kurzatmigkeit, an Nieren- und Blasenproblemen, an Abdominalproblemen und an Arthritis leide, nicht vor. Zum einen führt die pauschale Behauptung einer Gesundheitsverschlechterung nicht dazu, dass der Senat dazu veranlasst wäre, ins Blaue hinein zu ermitteln (vgl hierzu zuletzt BSG, Urteil vom 1. Juli 2010 - [B 13 R 58/09 R](#) = veröffentlicht in juris Rdnr 47 mwN; Urteil vom 6. Mai 2010 - [B 4 AS 3/09 R](#) = veröffentlicht in juris Rdnr 23; Beschluss vom 5. Februar 2009 - [B 13 RS 85/08 B](#) = veröffentlicht in juris Rdnr 18 mwN). Zum anderen hat der Kläger seine Berufung nur noch auf seinen Bandscheibenvorfall gestützt und - trotz Aufforderung durch den Senat - keine weiteren aktuellen Arztberichte vorgelegt.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-10-12