

L 11 R 1039/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2057/12
Datum
30.01.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 1039/13
Datum
17.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 30.01.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung.

Der am 13.08.1964 geborene Kläger brach eine Lehre zum Maurer ab und war danach als Dachdeckergehilfe und Elektroinstallationshelfer tätig. Im Zeitraum 1990 bis 1995 übte er eine selbständige Tätigkeit als reisender Händler aus. Seit dem 01.04.2005 bezieht der Kläger Leistungen zur Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II.

Im Zeitraum von 2009 bis 2011 beantragte der Kläger mehrmals erfolglos die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Hierbei erfolgte am 02.06.2009 eine von der Beklagten veranlassten internistische Begutachtung bei Dr. G., welcher einen Zustand nach Hepatitis C und eine gemütsbedingte Schmerzverstärkung diagnostizierte und leichte bis mittelschwere Tätigkeit sechs Stunden arbeitstäglich und mehr für zumutbar hielt. Ein von Dr. G. auf Veranlassung des Sozialgerichts Ulm im anschließenden Klageverfahren S 10 R 3801/09 erstelltes neurologisch - psychiatrisches Gutachten vom 11.03.2010 diagnostizierte eine Hepatitis C, einen Tinnitus und eine anamnestiche, derzeit symptomfreie schizotype Störung und bestätigte noch ein Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstäglich. Dr. M. führte in einem weiteren von der Beklagten veranlassten internistischen Gutachten vom 10.02.2011 aus, dass eine Hepatitis C ohne Lebersyntheseleistungsstörung, ein Ohrgeräusch beidseits ohne Hörminderung, eine anamnestiche schizotype Störung, eine Fehlhaltung und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Cervikal- und Lumbalbeschwerden ohne neuromuskuläres Defizit sowie ein Verdacht auf Kniebinnenschäden beidseits ohne Bewegungseinschränkung vorlägen und leichte bis mittelschwere Tätigkeiten noch sechs Stunden arbeitstäglich dem Kläger noch möglich seien.

Am 16.01.2012 stellte der Kläger erneut einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Beklagte ließ den Kläger internistisch durch Dr. S. begutachten. In ihrem aufgrund einer ambulanten Untersuchung am 06.02.2012 erstellten Gutachten diagnostiziert Dr. S. eine Hepatitis C mit Erstdiagnose 2005 ohne Hinweis auf eine Leberfunktionsstörung, eine anamnestiche schizotype Störung mit unverändertem psychiatrischem Fund ohne quantitative Leistungsminderung sowie eine geringe Fehlhaltung der Wirbelsäule ohne wesentliche Bewegungseinschränkung und ohne neuromuskuläres Defizit. Der Kläger sei noch in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 09.02.2012 ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30.05.2012 zurück.

Der Kläger hat am 28.06.2012 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) erhoben.

Das SG hat die den Kläger behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. J. hat am 03.09.2012 mitgeteilt, dass er den Kläger seit 2008 nicht mehr behandelt habe. Der Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr. S. hat mit Schreiben vom 09.09.2012 mitgeteilt, dass der Kläger zuletzt am 09.08.2010 behandelt worden und eine Aussage über das aktuelle Leistungsvermögen daher nicht möglich sei. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. G. hat mit Schreiben vom 11.09.2012

ausgeführt, dass er den Kläger zuletzt am 05.12.2011 behandelt habe. Er habe eine schizophrene Störung aktuell weitgehend revidiert diagnostiziert. Der Kläger sei seines Erachtens in der Lage, mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten. Ob er auch in der Lage sei, sechs Stunden zu arbeiten, könne nur im Rahmen einer Begutachtung entschieden werden. Der Internist Dr. M. hat in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 13.09.2012 ausgeführt, dass er den Kläger seit Oktober 2008 nicht mehr gesehen habe. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. B. hat mit Schreiben vom 20.09.2012 mitgeteilt, dass der Kläger sich vom 17.06.2006 bis 24.08.2007 in Behandlung befunden habe. Danach hätten keine Konsultationen mehr stattgefunden. Dr. G. hat auf Anfrage des SG mit Schreiben vom 09.10.2012 mitgeteilt, dass bei den Untersuchungen am 16.10.2008 und am 09.08.2011 keine wesentliche Änderung in den Befunden feststellbar gewesen sei.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 30.01.2013 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass der Kläger noch in der Lage sei, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden arbeitstäglich auszuüben. Nach den Gutachten von Dr. S. sowie Dr. M. bestünden auf internistischem Fachgebiet keine Gesundheitsstörungen, die sich auf das quantitative oder qualitative Leistungsvermögen des Klägers auswirkten. Die Hepatitis C-Erkrankung habe zu keiner Leberfunktionsstörung geführt. Eine wesentliche Änderung der Befunde auf psychiatrischem Fachgebiet sei im Vergleich zum Gutachten von Dr. G. nicht festzustellen. Der Kläger habe sich auch zwischen 2008 und 2011 nicht mehr in psychiatrischer Behandlung befunden.

Der Kläger hat gegen den am 31.01.2013 zugestellten Gerichtsbescheid am 01.03.2013 Berufung beim SG (eingegangen beim Landessozialgericht Baden - Württemberg am 08.03.2013) eingelegt und zur Begründung angeführt, dass er unabhängig von allen ärztlichen Attesten der Meinung sei, dass er aufgrund seiner persönlichen Um- und Zustände nicht mal mehr drei Stunden arbeitsfähig sei und somit Anspruch auf Erwerbsminderungsrente habe.

Der Kläger beantragt sachdienlich gefasst,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 30.01.2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 09.02.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.05.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung seit dem 16.01.2012 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Berufungserwidern auf den Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid verwiesen.

Die Berichterstatterin hat mit Schreiben vom 28.03.2013 darauf hingewiesen, dass für den Nachweis einer Erwerbsminderung medizinische Befunde, welche eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens belegen, Voraussetzung sind. Der Kläger wurde aufgefordert mitzuteilen, ob und bei welchen Ärzten er seit dem Jahr 2012 in Behandlung war.

Der Kläger hat mit Schreiben vom 28.04.2013 mitgeteilt, dass er seit dem Jahr 2012 nicht mehr in ärztlicher Behandlung gewesen sei.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nach den [§§ 153 Abs 1, 124 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erklärt.

Bezüglich des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Nach [§ 151 Abs 1 SGG](#) ist die Berufung innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem Sozialgericht schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle eingelegt wird ([§ 151 Abs 2 Satz 1 SGG](#)). Die am 01.03.2013 beim SG eingegangene Berufung des Klägers gegen den am 31.01.2013 zugestellten Gerichtsbescheid ging nicht mehr innerhalb der Berufungsfrist des [§ 151 Abs 1 SGG](#) ein. Die Monatsfrist endete bei der Zustellung am 31.01.2013 am 28.02.2013, 24 Uhr (vgl. Keller in Meyer - Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 10. Auflage 2012, § 64 Rdnr 5). Ob der Kläger ohne sein Verschulden verhindert war, die Berufungsfrist einzuhalten und ihm somit Wiedereinsetzung gemäß [§ 67 Abs 1 SGG](#) zu gewähren ist, kann jedoch dahingestellt bleiben, da selbst bei Wiedereinsetzung die Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden kann, unbegründet ist. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 09.02.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.05.2012 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43](#) Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - (SGB VI) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 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, 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](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Akkord- und Nachtschichtarbeit sechs Stunden und mehr an fünf Tagen pro Woche verrichten kann. Der Kläger ist damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Die Hepatitis C, die schizotype Störung sowie die Fehlhaltung der Wirbelsäule bedingen nach Überzeugung des Senats keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers. Der Senat schließt dies aus den von Dr. S. in ihrem Gutachten vom 06.02.2012 erhobenen Befunden. Eine durch die Hepatitis C hervorgerufene Leberfunktionsstörung konnte hierbei nicht bestätigt werden. Die Stimmungslage war ausgeglichen und die Schwingungsfähigkeit gut, so dass die anamnestisch diagnostizierte schizotype Störung noch nicht zu einer relevanten Leistungsminderung geführt hat. Dies wird auch durch die Angaben zum Tagesablauf und zu den noch vorhandenen Interessen deutlich. Der Kläger interessierte sich für Musik und spielt selber zwei Instrumente. Des Weiteren liest er viel und macht gern Gymnastik und Yoga. Er wohnt und versorgt sich alleine und verfügt auch noch über soziale Kontakte. Eine Antriebslosigkeit oder ein sozialer Rückzug ist nicht zu erkennen. Hinzu kommt, dass der Kläger sich letztmalig beim behandelnden Psychiater Dr. G. am 05.12.2011 vorgestellt hat und seither keine Behandlung mehr erfolgte. Auch bezüglich der Wirbelsäulenbeschwerden konnte von Dr. S. nur eine geringgradige Bewegungseinschränkung ohne belangvolle Wurzelreizsymptomatik erhoben werden. Nach Angaben des zuletzt behandelnden Orthopäden Dr. B. fand die letzte Konsultation am 24.08.2007 statt. Behandlungsbedürftige Beschwerden sind danach nicht ersichtlich. Insgesamt liegen keine aktuellen ärztlichen Befunde vor, da sich der Kläger seit Dezember 2011 nicht mehr in ärztlicher Behandlung befunden hat. Hinweise für eine schwerwiegende Erkrankung und Leistungseinschränkung mit der Folge einer zeitlichen Limitierung des Leistungsvermögens sind nicht erkennbar. Dass der Kläger sich subjektiv für nicht mehr leistungsfähig hält, reicht hierfür nicht aus.

Der Senat konnte sich somit davon überzeugen, dass die von Dr. S. genannten Gesundheitsstörungen vorliegen. Diese Gesundheitsstörungen führen aber nicht zu einem in zeitlicher Hinsicht eingeschränkten Leistungsvermögen des Klägers für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Insoweit schließt sich der Senat den Ausführungen und Einschätzungen des Gutachtens von Dr. S. an. Der Kläger ist mithin in der Lage, unter Beachtung der genannten qualitativen Leistungseinschränkungen leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen pro Woche auszuüben.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit des Klägers - leichte bis mittelschwere Arbeiten mindestens 6-stündig - muss dem Kläger eine konkrete Tätigkeit, die er noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit seinem Leistungsvermögen noch ausüben vermag, wird von der Rechtsprechung des BSG jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat (GS) [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls. Daher ist eine genaue Untersuchung erforderlich, welche Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen durch die beim Versicherten vorliegenden Gesundheitsstörungen im Einzelnen ausgeschlossen sind (BSG Urteile vom 19. August 1997 - [13 RJ 55/96](#) - und vom 30. Oktober 1997 - [13 RJ 49/97](#)). Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann.

Der Kläger kann zwar nach den Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen bestimmte Tätigkeiten nicht mehr durchführen. Diese sog qualitativen Einschränkungen gehen aber nicht über das hinaus, was bereits mit der Begrenzung des Leistungsvermögens auf nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten erfasst wird. Die beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen, die sämtlich nicht ungewöhnlich sind, lassen keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass dieser noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. Aus den bestehenden Einschränkungen ergeben sich damit weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl BSG 11.03.1999, [B 13 RJ 71/97 R](#), juris) dar. Der Kläger ist auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies geht aus dem Gutachten von Dr. S. hervor. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Der Kläger ist damit nach Überzeugung des Senats noch in der Lage, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit und unter Beachtung der dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden an fünf Tagen pro Woche zu verrichten. Dieses Leistungsvermögen besteht nach Überzeugung des Senats seit dem 16.01.2012 und seither durchgehend. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger nicht erwerbsgemindert ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)); er hat damit keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser bzw voller Erwerbsminderung.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist (vgl [§ 240 SGB VI](#)), dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist am 13.08.1964 geboren, so eine Rente nach [§ 240 SGB VI](#) bereits aus diesem Grund ausscheidet.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; das vorhandene Gutachten und die Arztauskünfte bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Das vorliegende Verwaltungsgutachten von Dr. S. in Verbindung mit den vorliegenden Auskünften der als

sachverständige Zeugen befragten behandelnden Ärzte haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 ZPO](#)). Das Gutachten geht von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthält keine unlösbare inhaltliche Widersprüche und gibt keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachterin zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da Gründe für die Zulassung nicht vorliegen ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-12-20