

L 3 RJ 50/04

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 28 RJ 2470/02

Datum

19.03.2004

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 RJ 50/04

Datum

26.10.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 19. März 2004 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1946 im ehemaligen Jugoslawien geborene Kläger lebt seit 1970 in der Bundesrepublik. Er verrichtete hier nach seinen Angaben, ohne eine Ausbildung absolviert zu haben, bis 1999 Tätigkeiten als Einrichter, Bauhelfer und Trockenbauer. Das letzte Beschäftigungsverhältnis endete am 15. Juli 1999. Von November 1999 bis Mai 2000 und Juli 2000 bis September 2000 war der Kläger selbständig im Baugewerbe tätig. Von Juli bis September 2001 übte er eine geringfügige Beschäftigung als Gebäudereiniger aus. Im Übrigen bezog der Kläger Leistungen der Bundesagentur für Arbeit.

Am 25. Januar 2002 stellte er einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Er gab an, sich seit 1999 wegen Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke, Asthma, Herz, Magen und Depressionen für erwerbsunfähig zu halten. Der Beklagten lagen diverse Bescheinigungen und Atteste der den Kläger in der Zeit von 1996 bis 2001 behandelnden Ärzte vor. Sie veranlasste eine Begutachtung durch die Ärztin für Innere Medizin – Sozialmedizin – Dr. W vom 03. April 2002, die feststellte, dass der Kläger an: 1. Asthma bronchiale 2. Hypertonie 3. Diabetes mellitus, tablettenpflichtig 4. Fettstoffwechselstörungen 5. rezidivierenden Ulcera ventriculi und duodeni 6. Gonarthrose beiderseits 7. Schulter-Armsyndrom beiderseits 8. LWS-Syndrom bei degenerativen Veränderungen 9. Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik leide. Der Kläger könne als Trockenbauer nicht mehr arbeiten, er sei jedoch noch in der Lage, leichte bis zeitweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung täglich sechs Stunden und mehr zu verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 11. April 2002 ab, da der Kläger weder teilweise noch voll erwerbsgemindert sei und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege. Auf den dagegen eingelegten Widerspruch holte die Beklagte zunächst Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte ein und beauftragte den Neurologen und Psychiater Dr. T mit der Untersuchung und Begutachtung des Klägers. In seinem Gutachten vom 07. August 2002 stellte der Sachverständige als auf seinem Fachgebiet bestehende Erkrankungen rezidivierende depressive Störungen und eine Somatisierungsstörung fest. Er hielt den Kläger für fähig, noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten täglich sechs Stunden und mehr zu verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Oktober 2002 wies die Beklagte den Widerspruch unter Bezugnahme auf das Ergebnis der medizinischen Ermittlungen als unbegründet zurück.

Mit der dagegen bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger vorgetragen, in Jugoslawien den Beruf des Werkzeugfräasers erlernt und in Deutschland bis 1988 in diesem Beruf gearbeitet zu haben. Von 1988 bis 1992 habe er sich in Jugoslawien aufgehalten und mit seiner Ehefrau ein kleines Lebensmittelgeschäft betrieben. Nach seiner Rückkehr habe er bis 1998 saisonabhängig und unregelmäßig als Trockenbauer gearbeitet. Er hat geltend gemacht, seine zahlreichen organischen und psychischen Erkrankungen machten jegliche Erwerbstätigkeit unmöglich. Er hat sich unter anderem auf ein Gutachten des arbeitsamtsärztlichen Dienstes vom 10. Dezember 2001 bezogen, in dem ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten bestätigt worden ist.

Das Sozialgericht hat zunächst Befundberichte des Internisten und Gastroenterologen Prof. Dr. W vom 08. April 2003 und des Internisten Dr. W vom 11. April 2003 eingeholt. Dr. W hat die Frage des Sozialgerichts, ob der Kläger fähig sei, zumindest leichte körperliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, ausdrücklich bejaht. Dann hat das Sozialgericht ein Gutachten der Fachärztin für

Arbeitsmedizin Dr. F vom 11. August 2003 veranlasst, in dem sie zu dem Ergebnis gekommen ist, der Kläger leide an folgenden Gesundheitsstörungen: 1. ängstlich-depressive Störung gemischt 2. muskulärer Reizzustand der Nacken- und Lendenregion mit Somatisierung 3. schmerzhafte Schulter rechts 4. Asthma bronchiale 5. Bluthochdruck mit Organbeteiligung 6. Diabetes mellitus 7. Harnsäurestoffwechselstörung mit Gelenkbeteiligung 8. Fettstoffwechselstörung 9. Übergewicht 10. wiederkehrende Zwölffingerdarmgeschwüre. Die Leiden des Klägers wirkten sich auf seine Leistungsfähigkeit dahingehend aus, dass er täglich regelmäßig noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten im gelegentlichen Hal-tungswechsel mit weiteren qualitativen Einschränkungen noch für die volle übliche Arbeitszeit von acht Stunden täglich verrichten könne.

Der Kläger, der sich mit dem Ergebnis der Begutachtung nicht hat einverstanden erklären kön-nen, hat sich auf Atteste der praktischen Ärztin H und der Internistin Dr. M, jeweils vom 11. März 2004, sowie des Neurologen und Psychiaters Dr. K und des Orthopäden Dr. W, beide vom 04. März 2004, bezogen.

Durch Urteil vom 19. März 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begrün-dung ausgeführt, es bestehe kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbs-minderung, denn der Kläger sei nicht erwerbsgemindert. Dies ergebe sich aus den medizinischen Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen Dr. F, die die Krankheiten des Klä-gers dadurch gewürdigt habe, dass sie das Leistungsvermögen als qualitativ eingeschränkt an-gesehen habe. Eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens habe sie dagegen nicht festgestellt. Diese Beurteilung stimme mit der Bewertung durch die Gutachten, die die Beklag-te eingeholt habe, überein. Aus den Attesten und Befundberichten der den Kläger behandeln-den Ärzte ergebe sich keine andere Bewertung. Die Annahme von Erwerbsunfähigkeit in dem Attest von Frau H vom 11. März 2004 werde durch das Sachverständigengutachten von Frau Dr. F widerlegt. Aus dem lungen- und bronchialheilkundlichen Attest von Dr. M vom 11. März 2004 ergäben sich keine Anhaltspunkte für weitere Einschränkungen. Der Neurologe und Psy-chiater Dr. K bescheinige zwar Arbeitsunfähigkeit, es sei aber keine Verschlechterung des Lei-dens oder eine falsche Würdigung der Erkrankung in der Begutachtung durch Dr. K. Dr. W teile schließlich die von ihm festgestellten orthopädischen Diagnosen mit, die allerdings sämtlich von Dr. F berücksichtigt worden seien. Es sei unerheblich, dass die gerichtliche Sach-verständigen als Diagnose eine schmerzhafte Schulter angebe und nicht wie Dr. W ein superch-romiales Impingement-Syndrom rechtes Schultergelenk, da nur eine Abweichung in der Be-zeichnung vorliege, ohne dass daraus ersichtlich eine abweichende oder etwa falsche Einschät-zung des Leistungsvermögens resultiere. Die Leistungsbeurteilung hinsichtlich der orthopädi-schen Beschwerden beruhe auf einer entsprechenden Untersuchung, die durch die Sachver-ständige durchgeführt worden sei. Zur Notwendigkeit einer weiteren kardiologischen Abklä-rung habe sich die Sachverständigen geäußert und auf die in der Vergangenheit durchgeführte Diagnostik verwiesen, bei der eine Herzerkrankung nicht habe festgestellt werden können. Der Kläger sei auch nicht teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit, denn er habe kei-ne Ausbildung absolviert und sei als Trockenbauhelfer tätig gewesen. Er sei als solcher zumut-bar auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verweisen, ohne dass eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden müsse. Es könne dahinstehen, ob er in dem von ihm gel-tend gemachten früheren Beruf als Werkzeugfräser bzw. als Montagearbeiter und Einrichter als Facharbeiter einzustufen gewesen wäre, da er sich jedenfalls von diesem Beruf nicht aus ge-sundheitlichen Gründen gelöst habe. Jedenfalls wäre er aber auf eine Tätigkeit als Wach-schutzmann zumutbar verweisbar gewesen. Da er für körperlich leichte Arbeiten noch über ein vollschichtiges Leistungsvermögen verfüge und er auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweis-bar sei, sei er damit auch nicht berufsunfähig.

Gegen das am 03. Mai 2004 zugestellte Urteil hat der Kläger am 21. Mai 2004 Berufung einge-legt, mit der er geltend macht, die bei ihm bestehende Multimorbidität mache es unmöglich, irgendeine Erwerbstätigkeit von wirtschaftlichem Wert auszuüben. Er bezieht sich im Weiteren auf aktuelle Atteste der ihn behandelnden Ärzte, so des Orthopäden Dr. W vom 12. August 2004, des Neurologen und Psychiaters Dr. K vom 13. August 2004 sowie der praktischen Ärz-tin H vom 11. August 2004.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 19. März 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11. April 2002 in Gestalt des Widerspruchsbe-scheides vom 23. Oktober 2002 zu verurteilen, ihm am 01. Januar 2002 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte bezieht sich auf eine Stellungnahme ihres sozialärztlichen Dienstes vom 28. Ok-tober 2004, der nach Auswertung der vorgelegten Atteste zu dem Ergebnis kommt, dass für körperlich leichte Arbeiten weiterhin ein vollschichtiges Leistungsvermögen vorliege.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 10. August 2005 ist der Kläger zu der beabsichtigten Ent-scheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) angehört worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts-akte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten und die Leistungsakte des Ar-beitsamtes Berlin-Nord Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) nach Anhörung der Beteiligten die form- und frist-gerecht eingelegte Berufung durch Beschluss zurückweisen, denn er hält die Berufung ein-stimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich. Der Kläger hat, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, keinen Anspruch auf Gewäh-rung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der ab 1. Januar 2002 geltend gemachte Rentenanspruch des Klägers richtet sich nach [§ 43 Sozialgesetzbuch VI \(SGB VI\)](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung. Die bis 31. De-zember 2000 geltende Regelung ist nach Aufhebung durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 nicht mehr anwendbar ([§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)).

Gemäß [§ 43 SGB VI](#) sind Versicherte teilweise erwerbsgemindert, 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 (Abs. 1 S. 2). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht ab-sehbarer Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmark-tes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Abs. 2 S. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeits-marktes mindestens sechs Stunden täglich

erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Diese Voraussetzungen sind zur Überzeugung des Senats nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen, insbesondere nach dem überzeugenden und nachvollziehbar begründeten Gutachten der Arbeitsmedizinerin Dr. F vom 11. August 2003, nicht erfüllt, denn der Kläger ist danach noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich zumindest leichte körperliche Arbeiten zu verrichten.

Zur Vermeidung von Wiederholungen sieht der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, denn er folgt insoweit den Entscheidungsgründen der erstinstanzlichen Entscheidung ([§153 Abs. 2 SGG](#)).

Soweit der Kläger nunmehr geltend macht, bereits im Tatbestand des erstinstanzlichen Urteils seien nicht sämtliche Krankheiten, an denen er leide, aufgenommen worden, ist ihm entgegen zu halten, dass dies auch nicht erforderlich ist. Gemäß [§ 136 Abs. 1 Nr. 5 SGG](#) enthält das Urteil nämlich nur eine gedrängte Darstellung des Tatbestandes. Aus den Entscheidungsgründen ergibt sich außerdem, dass sich das Sozialgericht der Auffassung der Sachverständigen, eine weitere kardiologische Diagnostik sei nicht erforderlich, da in der Vergangenheit eine Herzerkrankung nicht habe festgestellt werden können, angeschlossen hat. Der Ausschluss einer koronaren Herzerkrankung erfolgte nach einer Herzkatheteruntersuchung im Oktober 2000 (Entlassungsbericht der C, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Kardiologie vom 23. Oktober 2000). Die Sachverständige Dr. F geht ebenso wie die praktische Ärztin H in ihrem Attest vom 11. August 2004 von einer Linksherzinsuffizienz des Klägers aus, allerdings ist nicht nachvollziehbar, wieso Frau H u.a. wegen dieser Erkrankung von einer quantitativ eingeschränkten Leistungsfähigkeit ausgeht, denn bei der gutachterlichen Untersuchung wurden keine kardiopulmonalen Dekompensationszeichen festgestellt, das Ruhe-EKG zeigte einen Normalbefund und der Bluthochdruck war zufriedenstellend eingestellt. Die Linksherzinsuffizienz bedingt zwar qualitative Einschränkungen des Leistungsvermögens, es ist jedoch nicht gerechtfertigt, daraus auch eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens herzuleiten. Dies folgt auch nicht aus dem Attest von Frau H, die sich im Übrigen mit den entgegenstehenden gutachterlichen Feststellungen von Frau Dr. F nicht auseinandergesetzt hat. Weiter hat Dr. F aufgrund ihrer Untersuchung einen unauffälligen Auskultationsbefund der Lunge erhoben und auch die Lungenfunktionsprüfung wies normale Ventilationsparameter aus. Auch bei der Untersuchung durch die Internistin Dr. W im Verwaltungsverfahren konnte nur eine unauffällige Lungenfunktionsprüfung ohne Hinweise auf Obstruktion, Restriktion oder Lungenüberblähung festgestellt werden. Echokardiographisch fand Dr. Wende ein normal großes Herz mit geringer Links-Herzhypertrophie und normaler Pumpfunktion. Das Attest von Frau H vom 11. August 2004 stellt demgegenüber nur Diagnosen, ohne neue Befunde mitzuteilen. Der Internist Dr. W hat in dem Befundbericht vom 11. April 2003 ebenfalls ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten bestätigt.

Wie das Sozialgericht bereits ausgeführt hat, kommt es auf die Diagnose der Gesundheitsstörungen nicht maßgebend an, vielmehr sind die Einschränkungen der Funktionsfähigkeit ausschlaggebend für die Einschätzung des Leistungsvermögens. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der geltend gemachten orthopädischen Einschränkungen. Wie sich jedoch aus den von Dr. F gemessenen Bewegungsausmaßen nach der Neutral-Null-Methode ergibt, lassen sich hier nur ganz geringfügige Einschränkungen ableiten, die sich insbesondere im Bereich der rechten oberen Extremität und im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule ergeben. Dr. W bescheinigt dem Kläger in seinem Attest vom 12. August 2004 zwar eine deutlich reduzierte bzw. aufgehobene Leistungsfähigkeit, es fehlt aber jegliche Angabe von Bewegungsausmaßen bzw. Funktionseinschränkungen, die diese Einschätzung rechtfertigen könnten. Darüber hinaus hat sich der Arzt ebenso wie die praktische Ärztin H nicht mit den entgegenstehenden gutachterlichen Feststellungen auseinandergesetzt. Auch in dem Attest des Neurologen und Psychiaters Dr. K vom 13. August 2004 sind überwiegend Diagnosen mitgeteilt worden, die nur zu einem geringen Teil sein eigenes Fachgebiet betreffen. Weshalb der Kläger wegen des dort diagnostizierten depressiven Syndroms sowie Spannungskopfschmerzen nicht einmal auch nur halbschichtig leistungsfähig sein sollte, ist für den Senat nicht nachvollziehbar und ergibt sich auch nicht aus dem weiteren Inhalt der Bescheinigung. Zeichen einer schweren endogenen Depression werden dem Kläger von seinem behandelnden Arzt jedenfalls nicht bescheinigt und sind auch von keinem Gutachter, auch nicht von dem im Verwaltungsverfahren tätig gewordenen Neurologen und Psychiater Dr. T, festgestellt worden.

Die von dem Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen sind daher nicht geeignet, das Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen Dr. F zu widerlegen und sein Vorbringen, es sei ihm wegen der Multimorbidität unmöglich, irgendeine Erwerbstätigkeit von wirtschaftlichem Wert auszuüben, zu stützen. Der Senat sieht sich auch nicht zu weiteren medizinischen Ermittlungen, insbesondere nicht zur Einholung eines medizinischen Gutachtens, gedrängt. Dem Antrag des Klägers auf Begutachtung durch den von ihm benannten Arzt Dr. S war nicht zu entsprechen, weil der Kläger den vom Senat festgesetzten Kostenvorschuss von 1000,-EUR, von dessen Zahlung die Anhörung abhängig gemacht worden ist ([§ 109 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)), nicht geleistet hat.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-10-12