
Datum: 22.01.2016
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 37. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 37 R 409/14
ECLI: ECLI:DE:SGK:2016:0122.S37R409.14.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 21 R 282/16
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Klägers sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Der Kläger begehrt die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. 2

Der am 00.00.1959 in Polen geborene Kläger lebt seit dem Jahr 1987 in Deutschland. Von 1980 bis 1986 studierte er Kunstgeschichte in Polen und schloss dieses mit einer 3
Magisterprüfung ab. Im Anschluss arbeitete er als Lehrer für Kunstgeschichte in Polen. Von 1996 bis Juni 2000 war er bei dem B. als Kunsthistoriker teilweise freiberuflich, teilweise als angestellter Mitarbeiter beschäftigt und dort mit der Sichtung und Auswertung von Fachliteratur befasst. Seit Juni 2000 ist der Kläger arbeitslos und bezieht derzeit Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch. Der Kläger ist anerkannter Schwerbehinderter. Der Grad der Behinderung beträgt 50 Prozent.

Am 28.12.2006 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen 4
verminderter Erwerbsfähigkeit. Zur Begründung berief er sich auf verschiedene Erkrankungen und Krankenhausaufenthalte und reichte diverse ärztliche Atteste bei der Beklagten ein. Ergänzend nahm er Bezug auf ein Gutachten von Dr. A. auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet, welches am 26.02.2007 in dem gerichtlichen Verfahren vor dem Sozialgericht Köln zu dem Aktenzeichen S 31 (12) SB 399/06 erstattet worden war. Darüber hinaus legte der Kläger verschiedene Krankmeldungen wegen bestehender Allergien, Schmerzsyndrome,

Migräne, internistischer Leiden sowie einer Tränenwegsstenose vor. Mit Bescheid vom 26.07.2007 lehnte die Beklagte die Gewährung der Erwerbsminderungsrente mit der Begründung ab, die vom Kläger eingereichten Unterlagen seien nicht ausreichend, um den Antrag auf Gewährung der Erwerbsminderungsrente zu begründen. Eine weitere Sachverhaltsaufklärung sei nicht möglich gewesen, da der Kläger die Untersuchungen durch Sachverständige der Beklagten verweigert habe. Sie verwies insoweit auf die Mitwirkungspflichten des Klägers gemäß § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I). Ergänzend wies sie darauf hin, dass - soweit der Kläger die Mitwirkung nachhole - die Leistungen ggfs. nachträglich erbracht werden könnten. Gegen den Bescheid legte der Kläger mit Schreiben vom 30.07.2007 Widerspruch ein, mit dem er geltend machte, dass er aufgrund der diversen eingereichten Schreiben und Atteste ausreichend mitgewirkt habe. Mit einem weiteren Schreiben vom 20.08.2007 reichte der Kläger weitere Atteste seiner behandelnden Ärzte zu den Akten und trug ergänzend vor, dass sich sein Gesundheitszustand insbesondere auf orthopädischem sowie augenärztlichem und allergologischem aber auch auf neurologischen Gebiet erheblich verschlechtert habe. Die Beklagte wies den Kläger mit Schreiben vom 20.09.2007 darauf hin, dass zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit die Einholung eines orthopädischen und fachinternistischen Gutachtens erforderlich sei und holte ein Gutachten des Arztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. I. ein, welches am 29.10.2007 erstattet wurde. Dieser diagnostizierte einen Zustand nach Schulterluxation rechts aufgrund einer Fraktur nach einem Unfall im Juni 2007 bei operativer Versorgung einer sog. Bankartläsion mit noch verbleibenden Bewegungseinschränkungen. Darüber hinaus diagnostizierte er ein rezidivierendes Cervico-Thoraco-Lumbalsyndrom ohne wesentliche Bewegungseinschränkungen. Dr. I. kam zu dem Ergebnis, dass die Beschwerden nach der Schulterluxation im Vordergrund des Beschwerdebildes stünden, diese jedoch ambulant behandelbar seien. Der Kläger sei daher weiter in der Lage, vollschichtig leichte und mittelschwere Tätigkeiten zu verrichten und auch als Kunsthistoriker tätig zu sein. Die Beklagte holte darüber hinaus ein Gutachten auf internistischem Fachgebiet von Dr. G. ein, welches unter dem 25.10.2007 erstattet wurde. Dieser Gutachter diagnostizierte einen labilen Hypertonus, eine Refluxoesophagitis sowie Adipositas. Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass auf internistischem Gebiet keine wesentlichen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit begründet seien. Der Kläger könne alle körperlichen Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck sowie bei Vermeidung der nachgewiesenen Allergene vollschichtig verrichten. Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 19.02.2008 unter Wiederholung der gestellten Diagnosen sowie unter ergänzender Diagnostizierung einer allergischen Diathese, einer Hypercholesterinämie, einer Hyperurikämie, einer leichten Fettleber sowie eines leichten Kontaktekzems überwiegend der Hände und Füße als unbegründet zurück. Der Kläger erhob daraufhin am 18.03.2008 Klage vor dem Sozialgericht Köln (S 25 R 40/08). Er macht geltend, die Feststellungen der Beklagten durch die orthopädischen und internistischen Gutachter seien nicht ausreichend. Insbesondere seien die Krankheiten und Beeinträchtigungen, die durch seinen behandelnden Neurologen festgestellt worden seien, nicht berücksichtigt worden. Auch sei die Schwere seines Kontaktekzems verkannt worden. Dieses sei nicht nur auf Hände und Füße begrenzt, sondern der ganze Körper sei in Mitleidenschaft gezogen. Wegen der starken allergischen Reaktion sei ein sehr diszipliniertes Vorgehen erforderlich, wodurch sein Alltag massiv eingeschränkt werde. Auch der Unfall aus dem Jahr 2007, welcher zum Bruch seiner Schulter geführt habe, sei nicht ausreichend gewürdigt worden. Die Notwendigkeit, verschiedenste Medikamente einzunehmen, habe die Beklagte nicht gewürdigt. Aufgrund verschiedener Augenoperationen könne er nicht mehr am Computer arbeiten. Auch die ARGE S. habe ihn als gesundheitlich stark eingeschränkt und nicht vermittlungsfähig eingestuft. Hierzu habe er verschiedene Streitverfahren mit der ARGE S. vor dem Sozialgericht Köln geführt. Für die ARGE S. sei er zu krank, um vermittelt zu

werden, für die Beklagte nicht krank genug, um eine Rente wegen Erwerbsminderung zu erhalten. Letztendlich könnten auch die von der Beklagten eingeholten Gutachten oder etwaige von dem Gericht eingeholte Gutachten die Stellungnahme seiner ihn seit langen Jahren behandelnden Ärzte nicht entkräften, denn diese Ärzte könnten seinen Gesundheitszustand besser einschätzen und seien auch nicht voreingenommen. Zum Nachweis der Erwerbsminderung verwies der Kläger ergänzend auf die verschiedenen, von ihm vorgelegten Atteste und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Ergänzend reichte er mit Schreiben vom 19.06.2010 einen Bericht seines behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. X. vom 30.04.2010 zu den Akten. Dieser bescheinigte eine mittelgradige depressive Episode, einen gesicherten Cluster, eine gesicherte Migräne ohne Aura, eine gesicherte Kompression der Nervenwurzel und der Nervenplexus bei Bandscheibenschäden und kam zu dem Ergebnis, dass eine Teilhabe am Arbeitsleben eingeschränkt und die Rückkehr auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht absehbar sei. Des legte der Kläger einen Bericht seines behandelnden Augenarztes Dr. D. vom 04.05.2010 vor. Dieser diagnostizierte einen dauerhaften Verschluss der Tränenkanäle beider Augen mit akuten, langfristigen Entzündungen und Reizungen im Auge sowie im Hals-Nasen-Ohren-Bereich sowie mit Schmerzen bei den Augenbewegungen und Hautirritationen. Derzeit bestünden postoperative Blutungen. Der starke Tränenfluss trete besonders bei Aufenthalt im Freien auf, außerdem reagiere der Kläger überempfindlich auf Lichtquellen. Insgesamt habe es bereits vier operative Eingriffe seit dem Jahr 2007 gegeben. Dies schränke die Arbeitsfähigkeit ein und eine konkurrenzfähige Rückführung und Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei daher nicht möglich. Zudem reichte der Kläger einen Bericht seines behandelnden Hausarztes, des Arztes für Innere Medizin Dr. J. vom 06.05.2010 zu den Akten. Dieser stellte darin eine allergische Diathese, ein exogen allergisches Asthma bronchiale, Heuschnupfen, eine Neurodermitis, eine arterielle Hypertonie, eine Mitralklappeninsuffizienz I. Grades, eine chronische Gastritis, eine Hiatushernie, eine Refluxkrankheit der Speiseröhre, eine chronische Hepatopathie, eine Dyslipidämie und Infektanfälligkeit fest. Dr. J. führt ergänzend aus, dass die therapeutischen Möglichkeiten wegen der Unverträglichkeit von zahlreichen Antibiotika eingeschränkt seien. Auch habe er zahlreiche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt. Daher sei eine erneute Ermittlung des Behinderungsgrades erforderlich. Die Leistungsfähigkeit des Klägers sei stark eingeschränkt und eine dauerhafte Berufstätigkeit unmöglich geworden. Ergänzend legte der Kläger einen Bericht seines Orthopäden Dr. L. vom 19.03.2009 vor. Dieser bescheinigte einen Zustand nach Schulterfraktur, einen Hallux rigidus links und rechts, eine Osteochondrose L5/S1 sowie einen kleinen Bandscheibenvorfall L5/S1 und kam zu dem Ergebnis, dass eine Aussage über die Erwerbsfähigkeit nur im Rahmen eines Gutachtens möglich sei. Das Gericht holte Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers ein. Und erhob sodann Beweis durch Einholung eines Gutachtens durch den Arzt für Dermatologie und Venerologie Dr. H., welches nach ambulanter Untersuchung des Klägers unter dem 16.06.2009 erstattet worden ist. Das ebenfalls vom SG Köln von Amts wegen in Auftrag gegebene Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet, welches gemäß Beweisanordnung vom 15.09.2008 zunächst durch Dr. R., nach geänderter Beweisanordnung vom 19.01.2010 durch Dr. M. sowie schlussendlich nach wiederum geänderter Beweisanordnung vom 12.04.2010 durch Dr. V., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, erstattet werden sollte, konnte nicht eingeholt werden, da die Gutachter übereinstimmend zu dem Ergebnis kamen, dass eine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit des Klägers nach Aktenlage nicht möglich sei und der Kläger einen Untersuchungstermin bei den benannten Ärzten trotz Aufforderung nicht durchgeführt habe. Anlässlich des von Dr. V. anberaumten Termins zur Untersuchung am 29.06.2010 erschien der Kläger zwar, eine Untersuchung kam jedoch nicht zustande, weil der Kläger für die durchzuführende Untersuchung nicht zur Verfügung stehen wollte. Das Sozialgericht Köln wies die Klage mit Urteil vom 09.09.2010 ab. Zur Begründung führte es aus, dass der Kläger

weder einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller noch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit) habe. Bei dem bisherigen Beruf des Klägers als Kunsthistoriker handele es sich um eine leichte körperliche Tätigkeit, die vorwiegend in geschlossenen Räumen durchgeführt wird und ein vielfältiges und vielgestaltiges Tätigkeitsumfeld erfasse. Zwar sei das Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben eingeschränkt. Trotz der bei ihm vorliegenden Leiden könne er aber noch zumindest leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig bzw. mindestens sechs Stunden pro Tag - wenn auch mit gewissen Einschränkungen - verrichten. Für seine Entscheidung stützte sich die Kammer in erster Linie auf das von Amts wegen eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. H. sowie auf die seitens der Beklagten eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. I. und Dr. G. So habe Dr. H. auf dermatologischem Gebiet eine Histaminintoleranz, Heuschnupfen, rezidivierende Ekzeme, eine multiple Gräserallergie mit Kreuzreaktionen auf Tomaten, Erdbeeren und Erdnüssen sowie einen Zustand nach Melanomexzision im Jahre 2006 diagnostiziert und Dr. I. auf orthopädischem und rheumatologischem Gebiet einen Zustand nach Schulterluxation rechts aufgrund einer Fraktur nach einem Unfall im Juni 2007 bei operativer Versorgung einer sog. Bankartläsion mit noch verbleibenden Bewegungseinschränkungen, ein rezidivierendes Cervico-Thoraco-Lumbalsyndrom ohne wesentliche Bewegungseinschränkungen. Der Internist Dr. G. habe einen labilen Hypertonus, eine Refluxösophagitis sowie Adipositas festgestellt. Die genannten Gesundheitsstörungen würden das Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben zwar in gewisser Weise einschränken. Nach gutachterlicher Ansicht würden sie jedoch nicht zu einer aufgehobenen Erwerbsfähigkeit führen. Vielmehr könne der Kläger auch ohne unmittelbaren Schaden für die Gesundheit, ohne erhebliche oder unzumutbare Schmerzen körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten wechselweise im Gehen, Stehen oder Sitzen in geschlossenen temperierten Räumen bei Vermeidung von Hitze, Kälte, Staub, Gas und Rauch, bei Meidung der nachgewiesenen Allergene sowie ohne besonderen Zeitdruck vollschichtig verrichten. Sowohl die von Amts wegen durchgeführte Begutachtung durch das Gericht als auch die von der Beklagten veranlasste Begutachtung hätten im wesentlichen die gleichen Ergebnisse gebracht. Die in den Befundberichten gestellten Diagnosen würden sich zudem weitgehend mit den Gutachten decken. Auch die behandelnden Ärzte würden zu dem Ergebnis kommen, dass eine immer wiederkehrende Arbeitsunfähigkeit des Klägers gegeben sei, ohne jedoch eine tatsächliche Erwerbsunfähigkeit anhand der vorliegenden Befunde begründen zu können. Die Kammer habe auch keine Veranlassung gehabt, weitere Gutachten von Amts wegen einzuholen, da der Kläger sich trotz mehrfacher Versuche - auch unter Aufforderung und Fristsetzung geweigert habe, die erforderliche Untersuchung durch von Amts wegen benannte Gutachter durchzuführen. Auch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen sei vorliegend nicht anzunehmen. Da der Kläger sowohl seinen bisherigen Beruf als Kunsthistoriker als auch leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten könne, würden hier weder die Voraussetzungen für die Gewährung einer vollen, noch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit) vor.

Der Kläger nahm seine gegen dieses Urteil des Sozialgerichts am 13.10.2010 eingelegte Berufung ohne weitere Begründung am 15.10.2010 zurück.

5

Am 22.02.2011 beantragte der Kläger bei der Beklagten sodann die Überprüfung ihres Bescheides vom 26.07.2007 und beantragte erneut die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Nachdem die Beklagte den Antrag des Klägers nicht beschieden hatte, erhob er am 19.10.2011 beim Sozialgericht Köln (Az.: S 11 R 1549/11) eine Untätigkeitsklage. Die Beklagte holte in der Folge ein augenärztliches sowie ein psychiatrisches Gutachten ein. Die Augenärztin Frau Dr. N. stellte in ihrem unter dem

6

04.05.2012 erstellten Gutachten fest, dass der Kläger unter einer R/L Presbyopie sowie einer R/L Tränenwegs-Stenose leide. Der Kläger verfüge aber noch über eine hundertprozentige Sehkraft mit altersentsprechendem Befund der vorderen und hinteren Augenabschnitte, so dass die von ihm angegebenen Gesichtsfeldausfälle objektiv nicht feststellbar seien. Aus augenärztlicher Sicht bestehe beim Kläger keine wesentliche Leistungsminderung; der Kläger sei durchaus in der Lage, die Tätigkeit als Kunsthistoriker oder eine ähnliche Tätigkeit vollschichtig auszuüben. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Nervenheilkunde Dr. T. kam in seinem unter dem 06.09.2012 erstellten Gutachten zu dem Ergebnis, dass der Kläger unter einer rezidivierenden depressiven Störung (derzeit leichten depressive Episode) sowie v.a. an einer undifferenzierten Somatisierungsstörung leide. Dem Kläger seien Tätigkeiten sowohl in seinem Beruf sowie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über 6 Stunden zumutbar. Die derzeit als leichte depressive Episode mit Somatisierungsstörungen zu bezeichnende Erkrankung könne mit einer tagesklinischen oder einer stationären psychotherapeutischen Behandlung optimiert werden.

Mit Bescheid vom 09.10.2012 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers daraufhin mit der Begründung ab, dass er nach den medizinischen Ermittlungen noch mindestens 6 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne. Mit den festgestellten Einschränkungen könne der Kläger auch noch in seinem ursprünglichen Beruf als Kunsthistoriker tätig sein. Der Kläger legte gegen diesen Bescheid fristgerecht Widerspruch ein. Er führte zur Begründung aus, dass er auch an einer allergischen Diathese, allergischem Asthma bronchiale mit progredienter Verschlechterung und arterieller Hypertonie sowie chronischer Gastritis, Refluxkrankheit der Speiseröhre, chronischer Hepatopathie Dyslipidämi sowie an einer Infektanfälligkeit leide. Die Beklagte beauftragte daraufhin den Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. F. mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens. Zu einer Gutachtenerstellung dieses Facharztes kam es in der Folge nicht, da der Kläger die vom Gutachter angezeigten Termine zur ambulanten Untersuchung nicht wahrnahm.

7

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18.02.2014 als unbegründet zurück. Die Beklagte führte darin aus, dass der Bescheid vom 26.07.2007 nicht nach § 44 Abs. 1 und 2 Sozialgesetz Buch Zehntes Buch (SGB X) zurückgenommen werden könne, da weder das Recht unrichtig angewandt noch von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen worden sei. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit bestehe nicht. Die dem Ablehnungsbescheid zugrunde liegende sozialmedizinische Leistungsbeurteilungen hätten die bisherigen Ergebnissen bestätigt.

8

Der Kläger hat am 17.03.2014 Klage erhoben.

9

Er macht geltend, dass sich die Situation seit seinem damaligen Verfahren vor der 25. Kammer verschlimmert habe, da er sich mehreren Operationen habe unterziehen müssen. Es habe keinen Sinn gemacht, ein Gutachten durch einen Lungenfacharzt einzuholen, da seine Beschwerden nur zu bestimmten Zeiten, insbesondere im Frühling auftreten würden, so dass bei einer Untersuchung im August 2013 bzw. Sommer 2013, wie vom Beklagten vorgesehen, die Beschwerden nicht hätten diagnostiziert werden können. Zur weiteren Begründung hat er diverse ärztliche Atteste bzw. Berichte der ihn behandelnden Fachärzte vorgelegt. Der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. X. hat in seinem Bericht vom 18.06.2014 ausgeführt, dass der Kläger insbesondere aufgrund seiner mittelgradigen depressiven Episode, gesicherten Cluster, gesicherter Migräne ohne Aura und Kompression von Nervenwurzeln bzw. Zwang und einer Polyneuropathie an der Teilhabe am

10

Arbeitsleben eingeschränkt sei. Eine Rückkehr des Klägers auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sei nicht absehbar. Auch aufgrund des Alters sehe er keine Aussicht auf eine Rückkehr des Klägers auf den Arbeitsmarkt. Der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten bzw. Allergologie Dr. O. hat unter dem 07.08.2014 festgestellt, dass bei der Auswahl des Arbeitsplatzes wegen der Ekzemenneigung nur Arbeiten im Trockenbereich empfehlenswert seien. Die von ihm im Einzelnen aufgeführten Allergieauslöser seien strikt zu meiden. Darüber hinaus würden sich Tätigkeiten mit hoher UV-Exposition verbieten. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. J. hat in seinem Attest vom 09.07.2014 festgestellt, dass der gesundheitliche Allgemeinzustand des Klägers dazu führe, dass seine Leistungsfähigkeit dauerhaft stark herabgesetzt und aus ärztlicher Sicht eine Erwerbsminderungsrente sinnvoll sei. Beim Kläger bestehe eine Immunschwäche mit ausgeprägter Infektanfälligkeit, vor allem im Bereich der Atemwege und der Haut. Aufgrund der Unverträglichkeit von zahlreichen Antibiotika seien die therapeutischen Möglichkeiten weitgehend eingeschränkt.

Der Kläger beantragt, 11

die Beklagte unter Aufhebung des Überprüfungsbescheides vom 12

09.10.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.02.2014 13

und unter Aufhebung des Bescheides vom 26.07.2007 in Gestalt des 14

Widerspruchsbescheides vom 19.02.2008 zu verurteilen, ihm ab 15

Dezember 2006 eine Rente wegen Erwerbsminderung nach Maßgabe 16

der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. 17

Die Beklagte beantragt, 18

die Klage abzuweisen. 19

Die Beklagte macht geltend, dass sich aus den vorliegenden Unterlagen keine 20

Leistungseinschränkungen ergäben, die die Annahme einer Erwerbsminderung des Klägers begründen würden. Der Kläger habe seit seinem ersten sozialgerichtlichen Verfahren keine neuen Unterlagen und ärztlichen Berichte vorgelegt, aus denen man dieses schlussfolgern könne. Auch in seiner Tätigkeit als Kunsthistoriker sei er aufgrund der vorliegenden Unterlagen nicht erkennbar eingeschränkt.

Die Kammer hat Befundberichte der behandelnden Fachärzte eingeholt. Dr. X. hat in seinem 21

unter dem 23.10.2014 erstellten Befundbericht festgestellt, dass der Kläger in der Lage sei, Wegstrecken von 501 Meter innerhalb von 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Zu der Frage, ob der Kläger noch in der Verfassung sei, einer leichten Tätigkeit, die in wechselnder Körperhaltung verrichtet werden kann, vollschichtig nachzugehen, hat sich der Facharzt dahingehend geäußert, dass es sich dabei um eine gutachterliche Fragestellung handele, welche im Rahmen einer Begutachtung geklärt werden müsse und zu welcher er sich aus heutiger Sicht nicht äußern könne. Der Facharzt für HNO Dr. B. hat in seinem im 26.10.2014 erstellten Befundbericht festgestellt, dass der Kläger noch in der Lage sei, einer leichten Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung vollschichtig nachzugehen und auch wegefähig sei. Der Internist Dr. J. hat mit seinem Befundbericht vom 24.10.2014 mitgeteilt, dass der Kläger nicht in der Lage sei, einer leichten Tätigkeit vollschichtig nachzugehen, ohne dies näher zu begründen. Der Hautarzt und Allergologe Dr. O. hat in seinem Befundbericht vom 05.11.2014 die Ansicht vertreten, dass die Frage nach der Fähigkeit des Klägers, einer leichten Tätigkeit

vollschichtig nachgehen zu können bzw. zu seiner Wegefähigkeit eine fachfremde Frage sei. Aus allergologischer Sicht müsse gewährleistet sein, dass der Kläger keiner Exposition der benannten Allergene ausgesetzt sei. Schließlich hat der Facharzt für Orthopädie Dr. L., der den Kläger im Jahre 2009 bis April 2010 behandelte, festgestellt, dass der Kläger während des Behandlungszeitraums in der Lage gewesen sei, einer leichten Tätigkeit vollschichtig nachzugehen und auch wegefähig gewesen sei.

Mit Beweisanordnung vom 15.01.2015 hat die Kammer Herrn Dr. P. und Herrn Dr. W. mit der Erstellung eines internistischen bzw. psychiatrisch-neurologischem Gutachtens beauftragt. Der Kläger nahm in der Folge jedoch nicht die von den Gutachtern mitgeteilten Termine für ambulante Untersuchungen wahr und begehrte schließlich mit Schreiben vom 11.03.2014 eine Änderung der Beweisanordnung dahingehend, dass Ärzte bzw. Sachverständige aus Köln mit der Erstellung von Gutachten beauftragt werden. Er könne die außerhalb von S. ansässigen bisherigen Sachverständigen auf Grund gesundheitlicher Probleme nicht aufsuchen. Daraufhin hat die Kammer mit Beschluss vom 16.03.2015 die Beweisanordnung vom 15.01.2015 dahingehend geändert, dass die bisherigen Gutachter von ihren Gutachtaufträgen entbunden werden. Zu neuen Sachverständigen hat die Kammer sodann Dr. C. und Herr Priv.-Doz. K. bestellt. Trotz wiederholter Einbestellung des Klägers auch durch die neuen Gutachter, hat er sich keiner ambulanten Untersuchung bei diesen Sachverständigen unterzogen. Er hat zur Begründung wiederholt angeführt, dass er auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht in der Lage gewesen sei, diese Gutachter aufzusuchen. Schließlich hat der Kläger über seinen Prozessbevollmächtigten mit Schreiben vom 19.10.2015 beantragt, von Seiten des Gerichts keine weiteren Gutachten einzuholen, sondern stattdessen für die medizinische Sachverhaltsaufklärung alleine auf die bereits von ihm vorgelegten ärztlichen Befundunterlagen die Entscheidungen zweier polnischer Straf- bzw. Zivilgerichte aus den Jahren 2011 bzw. 2012 abzustellen. Einer weiteren Begutachtung bedürfe es auf Grund der zahlreichen vorliegenden medizinischen Unterlagen und seiner bereits von den polnischen Gerichten festgestellten Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht. Es sei nicht einzusehen, weshalb ein deutsches Gericht ohne Rücksicht auf die Entscheidungen bzw. Feststellungen der polnischen Gerichte den Sachverhalt erneut von Amts wegen aufklären müsse und nicht an die Feststellung der anderen Gerichte gebunden sei. Er sei auch aus gesundheitlichen Gründen gar nicht mehr in der Lage, sich einer ambulanten Untersuchung durch Sachverständige zu stellen. Mit Beschluss vom 12.01.2016 hat die Kammer die Beweisanordnung vom 15.01.2015 in der Gestalt des Änderungsbeschlusses vom 16.03.2015 aufgehoben.

Für die weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Streit- und die beigezogenen Verwaltungsakten sowie die beigezogenen Gerichtsakten zum Verfahren S 25 R 44/08 und S 11 R 1549/11 Bezug genommen, die der Kammer zum Zeitpunkt der Entscheidung vorlagen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Kläger ist durch die angegriffenen Bescheide nicht beschwert im Sinne von § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Die angegriffenen Bescheide sind rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung für den Zeitraum ab dem 28.12.2006.

I. Die Klage ist unbegründet, soweit der Kläger den ursprünglichen Bescheid der Beklagten vom 26.07.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.02.2008 und den entsprechenden Überprüfungsbescheid i.S.v. § 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) angreift, mit welchem Leistungen für den Zeitraum ab dem 28.12.2006 abgelehnt wurden.

Nach § 44 SGB X ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, das bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und somit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind.

Es sind keinerlei Anhaltspunkte dafür erkennbar, dass die Beklagte bei Erlass des bestandskräftig gewordenen Ablehnungsbescheides vom 26.07.2007 das Recht unrichtig angewandt oder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen ist. Insoweit wird nach eigener Prüfung des Sach- und Streitstandes vollumfänglich auf die Entscheidung der 25. Kammer des Sozialgerichts Köln vom 09.09.2010 (S 25 R 44/08) verwiesen. Der Kläger hat im vorliegenden Verfahren keine Unterlagen oder Nachweise erbracht, die Anlass für Zweifel an dem angegriffenen Ablehnungsbescheid der Beklagten bzw. an dem die Klage gegen diesen Bescheid abweisenden Urteil des Sozialgerichts Köln geben würden. Die vom Kläger im vorliegenden Verfahren vorgelegten Unterlagen, insbesondere die ärztlichen Befundberichte und Atteste, bestätigen weitgehend die ärztlichen Befunde, die bereits im Verfahren S 25 R 44/08 vorgelegen haben. Auch die vom Kläger in Bezug genommenen Entscheidungen des polnischen Straf- bzw. Zivilgerichts erbringen keine neuen Erkenntnisse. Sieht man einmal davon ab, dass sich die Entscheidungen gar nicht mit den Voraussetzungen des Vorliegens einer Erwerbsminderungsrente nach deutschem Recht befassen, können sie selbst auch nicht als medizinische Gutachten bzw. anstelle dieser verwertet werden. Dies gilt unabhängig vom genauen Wortlaut dieser Entscheidung bereits deshalb, weil diese sich alleine auf vom Kläger vorgelegte Unterlagen und Einlassungen beziehen und damit selbst keine medizinischen Feststellungen treffen, die neue Erkenntnisse hervorbringen könnten.

27

Anhand der weiteren vorgelegten und eingeholten Unterlagen und Atteste kann jedoch nicht festgestellt werden, dass der Kläger erwerbsgemindert im Sinne von § 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) ist. Sämtliche Unterlagen lassen keinen hinreichenden Schluss darauf zu, welche konkreten qualitativen bzw. quantitativen Leistungseinschränkungen aus den festgestellten Diagnosen folgen. Insoweit gilt nichts anderes, als auch die 25. Kammer des Sozialgerichts im Jahre 2010 zu den vom Kläger vorgelegten Unterlagen ausgeführt hat. Zur weiteren Sachverhaltsaufklärung hätte es der Einholung medizinischer Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers bedurft, denen sich der Kläger nicht nur in diesem Verfahren, sondern auch bereits in der Vergangenheit wiederholt und nachdrücklich widersetzt hat. Trotz Beauftragung in S. ansässiger Sachverständiger auf Wunsche des Klägers hat dieser die Termine zur ambulanten Untersuchung nicht Folge geleistet und so eine weitergehende Sachverhaltsaufklärung unmöglich gemacht. Gleiches gilt für die Feststellung der Voraussetzungen einer teilweisen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

28

II. Auch soweit der Kläger mit seinem Antrag vom 22.02.2011 einen neuen Antrag auf Gewährung einer Erwerbsminderungs- bzw. Berufsunfähigkeitsrente gestellt hat, ist die Klage unbegründet. Der Kläger hat auch ab diesem Zeitpunkt keinen Anspruch auf die begehrte Rente. Die Voraussetzungen für eine volle- bzw. teilweise Erwerbsminderung im oben angegebenen Sinne liegen hier nicht vor. Es kann nicht festgestellt werden, dass der Kläger nicht mehr in der Lage ist noch mindestens 6 Stunden täglich zu arbeiten, auch seine Berufsunfähigkeit lässt sich nicht feststellen.

29

Berufsunfähig ist gemäß § 240 Abs. 2 SGB VI ein Versicherter erst dann, wenn seine Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und

30

gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als 6 Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst dabei diejenigen Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen in ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Voraussetzung für das Vorliegen der Berufsunfähigkeit ist zunächst, dass ein Versicherter seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben kann. „Bisheriger Beruf“ ist in der Regel die zuletzt dauerhaft ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Nach diesen Grundsätzen ist der bisherige Beruf des Klägers seine Tätigkeit als Kunsthistoriker. Hierbei handelt es sich um eine leichte körperliche Tätigkeit, die vorwiegend in geschlossenen Räumen ausgeführt wird und ein vielfältiges und vielgestaltiges Tätigkeitsfeld erfasst, (vgl. hierzu Entscheidung des Sozialgerichts Köln vom 09.09.2010, a.a.O.). Zwar ist das Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben eingeschränkt. Allerdings kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger aufgrund der bei ihm festgestellten Leiden nicht mehr in der Lage ist, zumindest noch leichten Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig bzw. mindestens 6 Stunden pro Tag zu verrichten. Die Kammer stellt für ihre Entscheidung auf die vom Kläger vorgelegten Unterlagen und ärztlichen Atteste sowie die von der Beklagten und vom Sozialgericht im oben zitierten Verfahren (S 25 R 44/08) eingeholten Sachverständigengutachten ab. Aus diesen lässt sich nicht schließen, dass der Kläger nicht mehr in der Lage war, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und auch eine Tätigkeit als Kunsthistoriker nachzugehen. Hinsichtlich der bereits im Verfahren S 25 R 44/08 vorgelegten Unterlagen, Gutachten und Darlegungen verweist die Kammer vollinhaltlich auf die Entscheidung der 25. Kammer vom 09.09.2010 und machte sich diese nach eigener Prüfung des Sach- und Streitstandes zu eigen.

Auch mit den in diesem Verfahren und in dem diesem Verfahren vorausgehenden Verwaltungsverfahren eingeholten ärztlichen Unterlagen lässt sich kein anderes Ergebnis begründen. So hat die von der Beklagten beauftragte Sachverständige Dr. Q. in ihrem unter dem 04.05.2012 erstellten Gutachten nachvollziehbar dargelegt, dass aus ophtalmologischer Sicht keine wesentlichen Leistungseinschränkungen bestünden und der Kläger durchaus in der Lage sei, die Tätigkeit eines Kunsthistorikers oder ähnliche Tätigkeiten vollschichtig auszuüben. Bei hundertprozentiger Sehkraft und altersentsprechendem Befund der vorderen und hinteren Augenabschnitte seien die angegebenen Gesichtsfeldausfälle objektiv nicht verifizierbar. Die weiteren Leiden des Klägers in Gestalt von Tränenwegs-Stenosen, chronischen Bindehautentzündungen und vermehrtem Tränen beider Augen würden keine Sehbehinderungen bedingen. Auch der von der Beklagten beauftragte Gutachter Dr. T. hat in seinem psychiatrischen Gutachten festgestellt, dass der Kläger sowohl in seinem Beruf wie auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über 6 Stunden tätig werden könne. Seine seit Jahren bekannte depressive Erkrankung sei derzeit als eine leichte depressive Episode mit Somatisierungsstörung zu bezeichnen, welche keine weitergehenden quantitativen Leistungseinschränkungen bedingen würde. Die Ausführungen der Gutachter sind zur Überzeugung der Kammer nachvollziehbar und schlüssig.

31

Auch auf Grund der im hiesigen Verfahren vorgelegten und eingeholten Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte ergibt sich nichts anderes. Der behandelnde Allergologe hat erneut darauf hingewiesen, dass der Kläger Tätigkeiten nur unter Ausschluss der von ihm festgestellten Allergene bzw. im Trockenen ausüben könne. Der behandelnde Psychiater Dr. X. hat in dem aktuellen Befundbericht mitgeteilt, dass er keine Angaben zum Bestehen einer Erwerbsminderung machen könne, die Wegefähigkeit des Klägers aber gegeben sei. Der behandelnde Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr. B. hat festgestellt, dass der Kläger aus seiner Sicht

32

erwerbsfähig und wegefähig sei. Der behandelnde Internist Dr. J. hat dagegen mitgeteilt, dass der Kläger seiner Ansicht nach erwerbsunfähig sei und hat dies auf eine allgemeine Schwäche bzw. Infektanfälligkeit zurückgeführt. Diese nicht weiter begründete Feststellung ist für sich genommen nicht nachvollziehbar, da sich aus der Diagnose einer allgemeinen Infektanfälligkeit nicht schließen lässt, dass der Erkrankte nicht in der Lage ist, jedenfalls 6 Stunden leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten, wenn er gerade nicht an einem Infekt leidet. Auch hat der Internist nicht nachvollziehbar darzulegen gewusst, dass der Kläger dauerhaft an Infekten leidet, die eine Erwerbstätigkeit nicht zulassen. Schließlich hat der Facharzt für Chirurgie Dr. E. in seinem Behandlungsbericht vom 26.09.2014 festgestellt, dass der Kläger nur leichte Gewichte tragen könne und keine Arbeiten in Schulterhöhe oder über dem Kopf verrichten könne. Aus dieser Feststellung selbst ergibt sich bereits nicht das Vorliegen einer Erwerbsminderung des Klägers. Auch die qualitative Leistungsbeeinträchtigung hat der behandelnde Chirurg nicht in einer Weise beschrieben und dargelegt, die auch nur ansatzweise objektivierbar die von ihm festgestellten Leistungseinbußen begründen könnten. Die Beurteilung des Chirurgen basiert alleine auf den Angaben des Klägers, bei welchen Bewegungen er Schmerzen verspürt, sind jedoch nicht durch entsprechende objektivierbare Befunde belegt. Auch aus den vom Kläger vorgelegten Urteilen der polnischen Gerichte lassen sich keine Rückschlüsse auf die Leistungsfähigkeit des Klägers ziehen, da diese selbst keine eigenen medizinischen Feststellungen enthalten, sondern lediglich auf Befunde und Atteste verweisen, die vom Kläger vorgelegt wurden.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass der Kläger unter diversen Erkrankungen leidet, die ihn in seiner Leistungsfähigkeit auch einschränken. Dass diese Einschränkung ihm jedoch nicht erlauben, einer Erwerbstätigkeit vollschichtig nachzugehen bzw. seinen Beruf als Kunsthistoriker weiterhin auszuüben, lässt nach den vorgelegten Unterlagen nicht feststellen. Schließlich war der Kammer auch keine weitere Beweisaufnahme durch Einholung von Sachverständigengutachten möglich. Eine insoweit allein angezeigte Begutachtung des Klägers nach ambulanter Untersuchung bedarf der aktiven Mitwirkung des Klägers, welcher dieser sich nachhaltig verweigert hat. Hat er zunächst die von der Kammer beauftragten Sachverständigen Dr. P. und Dr. W. wegen des Sitzes ihrer Praxis abgelehnt, so hat in der Folge nach Änderung der Beweisanordnung auch den Terminsmitteilungen der neuen Sachverständigen von Dr. Z. und Priv. Doz. Dr. K. nicht Folge geleistet. Aus Sicht der Kammer ergibt sich aus den hierzu angeführten Begründungen des Klägers und seinen wiederholt an den Tag gelegten Verhaltensweisen, dass er eine ambulante Untersuchung zur Begutachtung grundsätzlich ablehnt. Dies hat der Kläger schließlich auch selbst mit seinem Schreiben vom 19.10.2015 zum Ausdruck gebracht. Nach dem Hinweis des Vorsitzenden an den Kläger, dass er offenkundig nicht bereit sei, sich von einem Sachverständigen begutachten zu lassen, was jedoch zur Aufklärung seiner Gesundheitsbeeinträchtigungen und Leistungsbeeinträchtigungen erforderlich sei, und er hierfür die objektive Beweislast trage, hat er mitgeteilt, dass keine weiteren ärztlichen Gutachten erstellt werden sollen. Insofern war eine weitere Beweisaufnahme von Amts wegen durch Einholung von Sachverständigengutachten ausgeschlossen. Den Kläger trifft dabei die objektive Beweislast für diejenigen Umstände, die seinen Anspruch tragen – hier das Ausmaß von Erkrankungen, welche zu Leistungseinschränkungen führen, die eine volle oder teilweise Erwerbsminderung begründen. Insofern ist vorliegend zu Lasten des Klägers nicht davon auszugehen, dass der Kläger an weitergehenden Leistungsbeeinträchtigungen leidet, welche eine Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit begründen. Da der Kläger nach den vorliegenden Unterlagen jedenfalls nicht gehindert ist, seinen bisherigen Beruf als Kunsthistoriker bzw. leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten, können hier weder die Voraussetzungen für die Gewährung einer vollen, noch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit)

festgestellt werden. Das Risiko der Vermittlung eines entsprechenden Arbeitsplatzes wird nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung gedeckt, so dass es bei der Beurteilung der Frage, ob ein Anspruch auf Gewährung einer entsprechenden Rente besteht, nicht zu berücksichtigen ist.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

34