

L 11 R 1423/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 3995/04
Datum
02.02.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 1423/06
Datum
13.06.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 02. Februar 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1962 geborene Kläger hat den Beruf des Feinmechanikers erlernt und anschließend diesen Beruf bis 1991 in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis ausgeübt. Anschließend arbeitete er, unterbrochen durch vorübergehende Arbeitslosigkeit, im Unternehmen der Ehefrau als Krankenpflegehelfer, Bürogehilfe und Fahrer. Zwischen 1996 und 1998 verrichtete er Gelegenheitsarbeiten im Bereich der Gastronomie und war arbeitslos gemeldet. Vom 01.12.1998 bis 26.05.2002 war er als Pfleger seiner Großeltern versicherungspflichtig beschäftigt. Seither ist er arbeitsunfähig krank bzw. arbeitslos.

Am 22.10.2003 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste daraufhin eine Begutachtung durch den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. H. von der Ärztlichen Untersuchungsstelle in K ... Dr. H. hielt ein nervenfachärztliches Gutachten für erforderlich. Dieses nervenfachärztliche Gutachten erstattete der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S ... Dr. S. diagnostizierte: 1. anhaltender Alkoholabusus mit Polyneuropathie und Leberschädigung, 2. Normvariante der Persönlichkeit mit psychasthenischen und leistungsschwachen Zügen, 3. lumbales Reizsyndrom mit anamnestisch angegebener Spontanfraktur ohne neurologische Auffälligkeiten. Er vertrat die Auffassung, der Kläger könne leichte Tätigkeiten, sofern diese keine geistig-psychischen Stressfaktoren beinhalten würden, nicht auf Leitern und Gerüsten sowie an gefährdenden Maschinen ausüben und nicht mit Alkoholgefährdung verbunden seien, vollschichtig verrichten. Dr. H., der zusätzlich auch ein Gutachten des Lungenarztes und Sozialmediziners Dr. H., das im Rahmen eines Antrags auf Leistungen zur Rehabilitation im April 2003 erstattet worden war, und Arztbriefe aus den Jahren 1995 - 2003 berücksichtigte, nannte als Diagnosen: 1. myofasciales Schmerzsyndrom, Wirbelsäulensyndrom mit möglicher aktueller zusätzlicher ventraler LWK-5-Höhenminderung bei Osteoporose, 2. Nahrungsmittelintoleranz, 3. Psychosomatose, 4. Persönlichkeitsstörung mit depressiver Versagenshaltung, mit Ängsten, 5. HWS-Syndrom, bei Blockwirbelbildung C 4/5 sowie C 5/6, 6. PHS simplex beidseits, 7. chronische Bronchitis bei chronischem Nikotinabusus, anamnestisch Alkoholabusus, zumindest kontrollbedürftige Gamma-GT und 8. Colon irritabile. Er kam zu dem Ergebnis, der Kläger könne als Pfleger im häuslichen Bereich noch drei bis unter sechs Stunden tätig sein, sonstige Tätigkeiten könne er ohne häufiges Heben und Tragen von maximal 10 - 12 kg und besondere Ansprüche an das Umstellungs- oder Anpassungsvermögen noch sechs Stunden und mehr verrichten.

Mit Bescheid vom 09.03.2004 lehnte die Beklagte sodann den Rentenanspruch ab.

Seinen dagegen erhobenen Widerspruch begründete der Kläger damit, dass bei ihm neben den festgestellten Gesundheitsstörungen darüber hinaus ein Diabetes-Leiden, ein Reizmagen und ein chronischer Durchfall vorliege. Aufgrund der Vielzahl der leistungseinschränkenden Gesundheitsstörungen seien ihm Tätigkeiten in einem Umfang von sechs und mehr Stunden täglich nicht mehr möglich. Die Beklagte hörte hierzu den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. und wies anschließend mit Widerspruchsbescheid vom 03.09.2004 den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG). Zur Begründung wiederholte er im wesentlichen sein bisheriges Vorbringen und wies ergänzend noch auf ein Bluthochdruckleiden, das mit Schwindel und andauerndem Kopfschmerz einhergehe, die

orthopädische Befundsituation, die sich weiter verschlechtert und im August 2004 eine Hüftkopfnekrosenoperation erforderlich gemacht habe, sowie eine Neurodermitis hin.

Das SG beauftragte den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. mit der Erstattung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens. Dr. R. stellte beim Kläger eine Persönlichkeitsstörung mit kombinierten Symptomen der vermeidenden und asthenischen Störung, eine Hypertonie, eine Osteoporose mit pathologischer Lendenwirbelkörperfraktur und eine Hüftkopfnekrose rechts fest. Er vertrat die Auffassung, der Kläger könne aus nervenärztlicher Sicht Tätigkeiten ohne Arbeiten unter Akkord- und Nachtschichtbedingungen sowie ohne besondere Verantwortung für Personen und Geräte noch sechs Stunden und länger täglich verrichten. Wegen der bestehenden Hüftkopfnekrose empfahl er jedoch eine zusätzliche orthopädische Begutachtung.

Zwischen dem 30.06.2005 und 21.07.2005 absolvierte der Kläger eine Rehabilitationsmaßnahme in der Rehabilitationsklinik H. in B.-B. ... Hierbei wurden als Diagnosen eine Hüftkopfnekrose rechts, polyvalente Allergien, Zustand nach rezidivierenden anaphylaktischen Schocks, Diabetes mellitus Typ II, Schrumpfnieren rechts und arterielle Hypertonie diagnostiziert. Der Kläger wurde für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen ohne regelmäßiges Klettern und Steigen auf Leitern oder Gerüsten, Überkopfarbeiten, Hüftbeugebelastungen und Arbeiten im unwegigen Gelände sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten.

In Folge der Empfehlung von Dr. R. veranlasste das SG eine Begutachtung durch den Orthopäden Dr. C. ... Dr. C., der auch noch Arztbriefe des Arztes für Psychiatrie S. berücksichtigte, diagnostizierte 1. eine endgradige Funktionseinschränkung des rechten Hüftgelenkes bei bisher noch nicht abgeheilter Hüftkopfnekrose und beginnenden degenerativen Veränderungen, stattgehabter Entlastungseingriffe (Hüftstanze), röntgenologisch leichte Demineralisation des rechten coxalen Femurendes, 2. Hinweise auf eine mediale Meniskopathie rechts sowie eine retropatellare Chondromalazie beidseits, 3. Lumbalgie nach verheilter L-5-Fraktur und 4. Cephalgien ohne eindeutigen Zusammenhang mit Aufbauanomalien an der Halswirbelsäule, Vertigo unklarer Ursache. Leichte Tätigkeiten im Bewegungswechsel mit überwiegendem Sitzen ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg Gewicht, ohne Arbeiten in der Hocke, im Knien und in wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen sowie verbunden mit häufigem Treppengehen, Klettern und Steigen, Akkord- und Fließbandarbeit, Wechsel- und Nachtschicht und ständiger Exposition an Kälte, Nässe oder Zugluft könne der Kläger noch vollschichtig verrichten.

Mit Gerichtsbescheid vom 02.02.2006, den Prozessbevollmächtigten des Klägers zugestellt am 09.02.2006, wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger sei gestützt auf die Gutachten von Dr. H., Dr. S., Dr. R. und Dr. C. noch in der Lage, mit Funktionseinschränkungen leichte Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Aufgrund der Lösung vom Facharbeiterberuf und Aufnahme einer allenfalls kurzzeitig angelernten Tätigkeit als Krankenpflegehelfer sei er am Arbeitsmarkt breit verweisbar.

Hiergegen hat der Kläger am 09.03.2006 Berufung eingelegt. Er weist darauf hin, dass sich sein gesundheitlicher Zustand weiter verschlechtert habe und nunmehr unter anderem auch der Verdacht auf eine Trigeminusneuralgie bestehe. Den Beruf des Feinmechanikers habe er wegen einer Allergie auf im Arbeitsprozess unerlässliche Hilfsstoffe aufgeben müsse. Er sehe sich außerstande, auf absehbare Zeit auch nur drei Stunden erwerbstätig zu sein.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 02. Februar 2006 sowie den Bescheid vom 09. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. September 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab Oktober 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht aus der Berufungsschrift ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung des bisherigen Standpunktes zuließen.

Der Senat hat den Kläger unter Fristsetzung um Mitteilung gebeten, bei welchem Arzt er sich wegen des Verdachts auf eine Trigeminusneuralgie in Behandlung befindet. Hierauf hat der Kläger innerhalb der Frist nicht geantwortet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist sachlich nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung sind im angefochtenen Gerichtsbescheid des SG zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle des Klägers nicht vor. Zwar erfüllt er die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, wie sich aus dem angefochtenen Bescheid ergibt; er ist jedoch nicht erwerbsgemindert.

In Übereinstimmung mit dem SG kommt auch der Senat zu der Überzeugung, dass der Kläger, der im Laufe des Rentenverfahrens auf sozialmedizinischem und orthopädischem und zweimal auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet begutachtet wurde, nicht erwerbsgemindert ist, da er nach dem vorliegenden und festgestellten medizinischen Sachverhalt leichte Tätigkeiten mit Funktionseinschränkungen noch vollschichtig verrichten kann. Dies hat das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid, in dem es sich auf die

Gutachten von Dr. H., Dr. Schifferer, Dr. R. und Dr. C. gestützt hat, ausführlich begründet. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt deshalb insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -).

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die von diesen Gutachtern übereinstimmend getroffene Einschätzung von Dr. H., der den Kläger im Zusammenhang mit einem Antrag auf medizinische Leistungen zur Rehabilitation begutachtet hat, und auch von den Ärzten der Rehabilitationsklinik H. in B.-B. geteilt wird. Widerlegt wird diese Einschätzung auch nicht durch die in der Rehabilitationsakte befindlichen Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit und des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung. Zwar wird in diesen Gutachten davon ausgegangen, dass der Kläger täglich nur noch weniger als drei Stunden arbeiten könne bzw. auf Zeit weiter arbeitsunfähig sei. Die Gutachten wurden jedoch am 21.11.2003 bzw. 12.04.2004 nicht aufgrund von Untersuchungen, sondern nach Aktenlage erstattet. Über die von den Gutachtern im Rentenverfahren genannten Diagnosen hinaus sind keine weiteren Gesundheitsstörungen aufgeführt. Im Hinblick darauf, dass die im Rentenverfahren gehörten Gutachter den Kläger jeweils untersucht haben, kommt diesen miteinander in Übereinstimmung stehenden Gutachten und auch dem Entlassungsbericht über die durchgeführte Rehabilitationsbehandlung größeres Gewicht zu. Sie sind für den Senat, nachdem sich die Gutachter im Rentenverfahren über den Kläger einen persönlichen Eindruck verschafft haben, überzeugender und werden durch die Gutachten nach Aktenlage nicht erschüttert.

Eine weitere Beweisaufnahme durch den Senat im Hinblick auf den Vortrag des Klägers, dass bei ihm nunmehr der Verdacht auf eine Trigeminusneuralgie bestehe, war nicht möglich. Der Kläger hat nicht mitgeteilt, bei welchem Arzt er sich deshalb in Behandlung befindet. Die Einholung eines Gutachtens von Amts wegen war wegen dieses Vorbringens, nachdem nur mitgeteilt wurde, dass der Verdacht auf eine Trigeminusneuralgie besteht und insoweit keinerlei Belege vorgelegt wurden, nicht geboten.

Darauf, ob der Kläger seinen erlernten Beruf als Feinmechaniker aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hat, kommt es nicht an. Der Kläger ist erst im Jahr 1962 geboren; Rente wegen voller Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben gemäß [§ 240](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI - jedoch nur Personen, die berufsunfähig und vor dem 02.01.1961 geboren sind.

Die Berufung konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-07-06