L 4 R 2565/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 992/05
Datum
30.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 2565/06
Datum
09.08.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 30. März 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darum, ob dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zusteht.

Der am 1949 geborene Kläger erlernte in den Jahren 1964 bis 1967 den Beruf eines Automateneinrichters. Danach war er nahezu ununterbrochen in diesem Beruf bis 30. April 2002 beschäftigt. Das letzte Beschäftigungsverhältnis endete infolge der Insolvenz des ehemaligen Arbeitgebers. Seither ist der Kläger arbeitslos.

Am 17. August 2004 beantragte er bei der Beklagten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Der behandelnde Internist Dr. E. führte hierzu in seinem ärztlichen Gutachten vom 16. August 2004 aus, der Kläger leide an einem chronischen HWS- und LWS-Syndrom, psychosomatischen Störungen und einer Varikopathie. Mit Bescheid vom 25. August 2004 bewilligte die Beklagte dem Kläger eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme. Diese wurde vom 18. Oktober bis 08. November 2004 in der S.-klinik B. B. durchgeführt. Im Entlassungsbericht vom 23. November 2004 führten Dr. K., Dr. M. und Dr. J.-K. aus, beim Kläger lägen eine Angsterkrankung und Depression gemischt, ein funktionelles Wirbelsäulensyndrom, eine Adipositas, ein schädlicher Alkoholgebrauch und eine Hypercholesterinämie vor. Er könne noch leichte bis mittelschwere Arbeiten überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen in Tages- oder Früh-/Spätschicht ohne zeitliche Einschränkung verrichten. Heben, Tragen und Bewegen von schweren Lasten sowie häufiges Bücken seien zu vermeiden. Aus organmedizinischer Sicht bestünden keine wesentlichen körperlichen Erkrankungen oder Einschränkungen. Aus psychotherapeutischer Sicht liege eine gemischte Störung von Angst und Depression wegen der lang anhaltenden Arbeitslosigkeit vor. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Automateneinrichter sei er weiter vollschichtig über sechs Stunden leistungsfähig.

Am 15. November 2004 beantragte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 07. Dezember 2004 ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben.

Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, die Einzelheiten im Reha-Entlassungsbericht seien teilweise unzutreffend. Die Angaben zu den Blutdruckwerten seien falsch. Es stimme auch nicht, dass er sich nach der Entlassung arbeitsfähig gefühlt habe. Er beabsichtige, wegen der Ängste und Depressionen eine fachärztliche Behandlung aufzunehmen. Eine solche Behandlung habe bereits vor Jahren stattgefunden. Er leide nach wie vor an Schwindelattacken. Diese würden in unregelmäßigen Abständen auftreten. Die Beklagte zog einen Befundbericht des behandelnden Internisten Dr. E. vom 31. Januar 2005 bei, der eine depressive Entwicklung, ein rezidivierendes HWS- und LWS-Syndrom, eine arterielle Hypertonie, eine Adipositas, eine Varikopathie und Senk-Spreizfüße beschrieb. Der Kläger sei in der Grundstimmung gedrückt und habe schwere Angstzustände. Er leide an körperlichen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Schmerzen im Schulternackenbereich und im LWS-Bereich, vor allem im Bereich der linken Schulter sowie in der Herzgegend. Bei der Untersuchung habe er eine mäßige Einschränkung der HWS bei Beugung, Drehung und Neigung sowie eine leichte Schultersteife links festgestellt. Es bestehe eine deutliche Druckdolenz im Bereich des Epicondylus lateralis humeri links. Mit Widerspruchsbescheid vom 06. April 2005 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück.

Der Kläger hat am 12. April 2005 Klage vor dem Sozialgericht Ulm (SG) erhoben. Zur Begründung hat er sich im Wesentlichen auf seinen

Vortrag im Widerspruchsverfahren bezogen. Die Beklagte habe nicht alle bei ihm vorliegenden Erkrankungen berücksichtigt, insbesondere nicht die psychischen und psychosomatischen Erkrankungen. Er könne keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen. Auf jeden Fall könne er den gelernten Beruf als Automateneinrichter wegen Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit nicht mehr ausüben. Er hat eine Bescheinigung des Dr. E. vom 28. März 2006 vorgelegt. Eine nervenärztliche Fachbehandlung finde nicht statt.

Die Beklagte hat sich auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid bezogen.

Das SG hat Dr. E. als sachverständigen Zeugen gehört. In seiner schriftlichen Stellungnahme vom 15. Juni 2005 teilte er mit, seit Oktober 2004 habe er bei dem Kläger nur Blutdruckmessungen und Gesprächstherapien durchgeführt. Der Kläger leide schon seit 20 Jahren an schweren Depressionen und stecke in einer schweren depressiven Stimmungslage. Daneben spielten schwere Angstzustände eine Rolle. Es bestünden ferner ein Bluthochdruckleiden, Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule und der Schultern, Übergewicht sowie eine Fettstoffwechselstörung. Seiner Auffassung nach sei die schwere depressive Stimmung der Grund aller Gesundheitsstörungen. Die Tätigkeit eines Automateneinrichters könne er nicht mehr voll durchführen. Auf Antrag des Klägers hat das SG den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zum Sachverständigen bestellt. In seinem Gutachten vom 02. Februar 2006 hat er zusammenfassend ausgeführt, beim Kläger lägen eine depressive Anpassungsstörung bei depressiver Persönlichkeitsstruktur, ein schädlicher Alkoholgebrauch und funktionelle Wirbelsäulenbeschwerden vor. Der Kläger sei dennoch in der Lage, seine bisherige Tätigkeit als Automateneinrichter weiter auszuüben. Auch andere Tätigkeiten ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit seien noch möglich, insbesondere schwere körperliche Tätigkeiten, Arbeiten an Maschinen, Überwachungstätigkeiten, Lagertätigkeiten und Ähnliches. In quantitativer Hinsicht könne der Kläger mindestens sechs Stunden täglich arbeiten. Unübliche Arbeitsbedingungen seien nicht notwendig.

Mit Urteil vom 30. März 2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Er sei in der Lage, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit noch mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Der Kläger hat am 17. Mai 2006 Berufung gegen das Urteil eingelegt. Zur Begründung bezieht er sich im Wesentlichen auf seine bisherigen Ausführungen und macht ergänzend geltend, sämtliche Erkrankungen hätten sich zwischenzeitlich wesentlich verschlechtert. Insbesondere sei es zu einer Verschlechterung der psychischen Erkrankung gekommen. Der Kläger hat weitere Bescheinigungen des Dr. E. vom 09. Mai 2006 und 05. März 2007 vorgelegt. Dr. E. teilte mit, im Jahre 2006 habe der Kläger wegen deutlicher Depressionen und einer arteriellen Hypertonie in seiner ambulanten ärztlichen Behandlung gestanden. Nach Aussage des Klägers habe auch Dr. G. eine Mitbehandlung durchgeführt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 30. März 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 07. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06. April 2005 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01. November 2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte bezieht sich auf ihre bisherigen Ausführungen.

Mit Schreiben vom 30. März 2007 wurden die Beteiligten darauf hingewiesen, dass eine Entscheidung nach § 153 Abs. 4 SGG vorgesehen ist.

Wegen des weiteren Vortrags der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten und die Gerichtsakten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß § 143 SGG statthafte und nach § 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter nach § 153 Abs. 4 SGG entschieden hat, ist zulässig, aber nicht begründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 07. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06. April 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ihm steht weder eine Rente wegen voller, noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

1. Nach § 43 Abs. 2 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll 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 außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach § 43 Abs. 1 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 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). Nach § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, 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. 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 nach § 43 Abs. 3 SGB VI nicht erwerbsgemindert.

Wie sich aus dem überzeugenden Gutachten des Dr. G. vom 02. Februar 2006 ergibt, liegt beim Kläger neben schädlichem Alkoholgebrauch und funktionellen Wirbelsäulenbeschwerden vor allem eine depressive Anpassungsstörung bei depressiver Persönlichkeitsstruktur vor. Das Hauptgewicht der Leiden liegt, wie sich auch aus den Stellungnahmen des Dr. E., insbesondere aus seiner sachverständigen Zeugenauskunft vom 14. Juni 2005 ergibt, auf psychiatrischem Fachgebiet. Insoweit hat Dr. G. zwar eine depressive Anpassungsstörung bei depressiver Persönlichkeitsstruktur festgestellt. Diese Erkrankung wirkt sich jedoch nicht derart gravierend aus, dass daraus eine wesentliche Leistungseinschränkung des Klägers resultiert. Bewusstseinsstörungen, Orientierungsstörungen, Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisstörungen, formale Denkstörungen, überwertige Ideen, Zwänge oder Phobien, Wahnsysteme, Sinnestäuschungen, Ich- oder Persönlichkeitsstörungen sind nicht feststellbar. Spürbar war bei der Untersuchung am 17. Januar 2006 eine innere Unsicherheit. Die affektive Schwingungsfähigkeit war nur leicht eingeschränkt. Eine starke Einschränkung der Erlebnisfähigkeit konnte der Sachverständige nicht feststellen. Die Stimmung war - so Dr. G. - leicht dysphorisch gefärbt. Psychomotorisch konnte der Sachverständige keine Auffälligkeiten beschreiben. Der neurologische Untersuchungsbefund war unauffällig. Hinweise auf eine intracerebrale Störung bei normalem EEG und Hirnstammpotenzialen ergaben sich nicht. Schwere depressive Verstimmungszustände sind nicht nachgewiesen, auch keine dauerhafte Verschlechterung der psychischen Erkrankung nach der Untersuchung durch Dr. G ... Die seelisch bedingten Störungen führen entgegen der Auffassung des Klägers und des Internisten Dr. E. nicht zu einer dauerhaften Einschränkung der körperlichen oder geistigen Belastungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht. Die Überzeugung des Senats stützt sich insoweit auf die schlüssige und nachvollziehbare Einschätzung des Sachverständigen Dr. G ... Danach kann der Kläger seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Automateneinrichter, deren körperliche Belastungen der Kläger während der 2004 durchgeführten stationären Rehabilitation angegeben hatte (vgl. Bl. 2 des Entlassungsberichts vom 23. November 2004 unter "Arbeits- und Berufsanamnese"), wobei er die Tätigkeit 1994 auch nicht gesundheitsbedingt aufgegeben hatte, und auch andere Tätigkeiten ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit noch verrichten, insbesondere auch schwere körperliche Tätigkeiten, Arbeiten an Maschinen, Überwachungstätigkeiten, Lagertätigkeiten und Ähnliches. In quantitativer Hinsicht kann der Kläger mindestens sechs Stunden täglich arbeiten. Betriebsunübliche Arbeitsbedingungen sind nicht notwendig.

Die Einschätzung des Sachverständigen Dr. G. wird bestätigt durch die im Wesentlichen damit übereinstimmende Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers im Entlassungsbericht der S.-klinik B. B. vom 23. November 2004. Auch dort wird neben einem funktionellen Wirbelsäulensyndrom, einer Adipositas, einem schädlichen Alkoholgebrauch und einer Hypercholesterinämie eine psychische Störung in Form von gemischten Angst- und Depressionszuständen beschrieben. Dr. K., Dr. M. und Dr. J.-K. kamen auf der Grundlage der Ergebnisse des Rehabilitationsverlaufs zu dem Ergebnis, dass der Kläger seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Automateneinrichter weiterhin vollschichtig verrichten kann. Nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme zeigte sich der Kläger im Ergebnis schwingungsfähiger. Die depressiv-ängstliche Symptomatik war gebessert. Der Kläger konnte in gut gebessertem körperlichem Zustand entlassen werden. Auch psychisch fühlte sich der Kläger stabiler und war bereit, "aktiv weiterhin den anstehenden Konflikt auf dem Arbeitsmarkt anzugehen". Organmedizinische Befunde, die eine wesentliche körperliche Leistungseinschränkung bedingen würden, wurden ebenfalls nicht festgestellt. Während der Abstinenz des Klägers im Rahmen der Reha-Maßnahme verbesserten sich auch die Blutdruckwerte deutlich.

Soweit Dr. E. die Leistungsfähigkeit des Klägers in zeitlicher Hinsicht ganz erheblich eingeschränkt sieht, ist ihm nicht zu folgen. Die maßgeblichen Leiden des Klägers liegen auf psychiatrischem Fachgebiet. Der Einschätzung des Dr. E. als Internist kommt deshalb im Vergleich zu der übereinstimmenden Leistungsbeurteilung der Fachärzte keine ausschlaggebende Bedeutung zu. Dr. E. berücksichtigt insbesondere nicht, dass unter psychotherapeutischer Behandlung im Rahmen der stationären Rehabilitationsmaßnahme eine deutliche Besserung eingetreten ist. Eine psychotherapeutische Fachbehandlung fand nach Abschluss der stationären Rehabilitation nicht mehr statt. Die Einlassung des Klägers Dr. E. gegenüber, er sei bei Dr. G. in Behandlung, ist nicht belegt. Hieraus folgert der Senat, dass der Leidensdruck des Klägers nicht so stark ist, dass erfolgversprechende Behandlungsmethoden in Anspruch genommen werden. Eine wesentliche Leistungseinschränkung, die therapeutisch nicht zu beeinflussen ist, lässt sich deshalb entgegen der Einschätzung des Dr. E. auf psychiatrischem Fachgebiet nicht begründen.

Auch die beim Kläger auf orthopädischem und internistischem Fachgebiet vorliegenden Erkrankungen, die Dr. E. im Bericht vom 31. Januar 2005 mit rezidivierendem HWS- und LWS-Syndrom, arterieller Hypertonie, Adipositas, Varikopathie und Senk-Spreizfüßen aufgeführt hat, führen nach übereinstimmender Einschätzung des Dr. G. und auch des Dr. E. nicht zu einer wesentlichen Leistungseinschränkung. Insbesondere das Bluthochdruckleiden ist therapeutisch gut behandelbar, wie auch die Ergebnisse der stationären Rehabilitation zeigen. Die vom Kläger vorgebrachten Schwindelattacken ließen sich anlässlich der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. G. nicht objektivieren. Auch Dr. E. hat solche Schwindelattacken weder in seinem ärztlichen Gutachten im Rahmen des Antrags auf medizinische Rehabilitationsleistungen vom 16. August 2004, noch in seiner Auskunft vom 14. Juni 2005 oder in den Bescheinigungen vom 28. März 2006 und 05. März 2007 beschrieben.

2. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Nach § 240 Abs. 1 SGB VI haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind nach § 240 Abs. 2 SGB VI Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Da der Kläger auch seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit noch mindestens sechs Stunden

täglich ausüben kann, liegt Berufsunfähigkeit nicht vor.

Mit dem beschriebenen Leistungsvermögen ist der Kläger in der Lage, eine Tätigkeit als Automateneinrichter weiter sechs Stunden täglich zu verrichten. Bei der Tätigkeit als Automateneinrichter handele es sich nach seinen eigenen Angaben im Rahmen der medizinischen Rehabilitation um eine Arbeit, die mit Heben und Tragen zwischen zehn und 20 kg verbunden war. Die vorwiegende Körperhaltung war die Arbeit im Stehen, wechselweise im Gehen. Teilweise traten Zwangshaltungen auf. Solche Arbeiten kann der Kläger, wie sich sowohl aus dem Gutachten des Dr. G., als auch aus dem Entlassungsbericht der S.-klinik B. B. ergibt, weiterhin ausüben. Die Erhebung weiterer Gutachten war nicht geboten.

3. Die Berufung war deshalb zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2007-08-10