

L 9 R 182/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2845/03
Datum
30.11.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 182/06
Datum
24.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 30. November 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Weitergewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30.6.2003 hinaus bis zum 31.07.2006.

Der 1946 geborene Kläger hat von April 1964 bis März 1967 eine Lehre als Papierkaufmann absolviert. Zuletzt war er bis 1989 als Papiervertreter im Außendienst beschäftigt. Ab September 1989 bezog er Leistungen des Arbeitsamts. Seit 30. Juli 2000 war er arbeitsunfähig. Am 14.12.2001 erfolgte wegen eines Bandscheibenvorfalls L 5/6 eine Diskektomie sowie eine dorsale Stabilisierung mit Titanfixateur intern. Am 1.2.2002 wurde eine ventrale Spondylodese mit Span und Spongiosa vom linken Beckenkamm vorgenommen.

Mit Bescheid vom 12.7.2002 gewährte die Beklagte dem Kläger auf Grund eines Leistungsfalls vom 30.7.2000 und eines Rentenanspruchs vom 16.3.2001 ab 1.3.2001 befristet bis 30.6.2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Am 14.11.2002 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsminderung über den Wegfallmonat hinaus. Die Beklagte beauftragte den Orthopäden Dr. E. mit der Begutachtung des Klägers. Dieser stellte im Gutachten vom 22.1.2003 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen fest: • Spondylodese des lumbalen Wirbelsäulensegments L 5/6 vom 14.12.2001 und vom 1.2.2002 wegen vorausgegangener Instabilität und Bandscheibenvorfall in regelrechtem Folgezustand mit geringen reaktiven Verspannungen der unteren paravertebralen Lumbalmuskulatur und leichter Facettenschmerzsymptomatik ohne Nervenwurzelreizungen oder Nervenwurzelstörungen • Degenerative Thorakalveränderungen mit Bandscheibendegenerationen, rechtsbetonten überbrückenden Spondylosen der Wirbelkörperanten und mäßiger kyphoskoliotischer Fehlstatik und reaktiven muskulären Verspannungen, links stärker als rechts • Knorpelabnutzungen des linken Kniegelenks mit zusätzlichen Hinweisen auf Außenmeniskusdegeneration und Außenmeniskusganglion ohne Kapselreizerscheinungen und ohne konstante Funktionseinschränkungen. Die Außendiensttätigkeit als Papierkaufmann sei auf Grund der Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule nicht mehr möglich. Leichte körperliche Tätigkeiten, eine Tätigkeit als Industriekaufmann im Sinne von Bürotätigkeiten könne der Kläger sechs Stunden und mehr verrichten. Nicht mehr zumutbar seien häufiges Bücken, Steigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Überkopfarbeiten, Arbeiten in gehäuft vornübergeneigter Körperhaltung sowie unter Einwirkung von Kälte, Zugluft und Nässe.

Mit Bescheid vom 7.3.2003 lehnte die Beklagte den Antrag auf Weitergewährung der Rente über den 30.6.2003 hinaus ab, weil der Kläger in seinem bisherigen Beruf als kaufmännischer Angestellter mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne.

Hiergegen legte der Kläger am 12.3.2003 Widerspruch ein. Er legte Arztauskünfte des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. K. vom 27.5.2003 und des Orthopäden Dr. W.-V. vom 9.6.2003 vor, die in einem Parallelverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Ulm (S 8 SB 3122/01 - Feststellung von Behinderungen) eingeholt worden waren.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung des Klägers durch den Neurologen und Psychiater Dr. Lang. Dieser stellte beim Kläger im Gutachten vom 14.8.2003 folgende Diagnosen: • Leichtes schmerzhaftes Wirbelsäulensyndrom • Anamnestisch Hinweis auf ein beginnendes Karpaltunnelsyndrom ohne klinische und neurophysiologische weitergehende Korrelate. Nervenärztlicherseits ergebe sich

keine Einschränkung der Belastbarkeit. Auf Grund der glaubhaften Wirbelsäulenprobleme sollten Hebe- und Tragebelastungen sowie Zwangshaltungen vermieden werden. Der Kläger sei in der Lage, eine Außendiensttätigkeit sowie sonstige Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27.10.2003 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch des Klägers zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 7.11.2003 Klage zum SG Ulm, mit der er die Weitergewährung der Rente über den 30.6.2003 hinaus weiter verfolgte.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen und holte Gutachten auf nervenärztlichem, internistischem und orthopädischem Gebiet ein.

Dr. K. erklärte unter dem 28.4.2004, er habe keine weitergehenden Gesundheitsstörungen beim Kläger festgestellt. Der Kläger sei seines Erachtens jedoch nicht mehr in der Lage, sechs Stunden täglich zu arbeiten, da er unter starken Konzentrationsstörungen leide und nicht mehr ins Arbeitsleben integrierbar sei.

Dr. W.-V. sagte unter dem 9.5.2004 aus, der Schwerpunkt der Einschränkungen betreffe die Wirbelsäule. Der Kläger müsse folgende Tätigkeiten meiden: Heben und Tragen von mehr als fünf Kilogramm, häufiges Arbeiten in Zwangshaltungen, langes Sitzen, langes Stehen oder Gehen.

Im von Amts wegen eingeholten Gutachten vom 27.6.2004 diagnostizierte der Neurologe und Psychiater Dr. K. beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen: • Somatisierungsstörung bei dependenter Persönlichkeit • Benzodiazepin-Abhängigkeit. Im Vordergrund stehe eine psychische Störung im Sinne einer abhängigen Persönlichkeit mit Suchtverhalten. Früher habe wohl ein Alkohol-Mehrkonsum bestanden, jetzt stehe ein chronischer Tranquilizer-Konsum im Vordergrund. Hintergrund sei eine abhängige Persönlichkeit. Durch die neurotische Störung neige der Kläger zu einer Vermeidungshaltung, zur Flucht in körperliche Symptome und zur Passivität. Eine leichte berufliche Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen, ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, ohne Akkordarbeiten und ohne erhöhte konzentrierte Belastungen könne der Kläger vollschichtig verrichten, wenn gleichzeitig eine psychotherapeutische Begleitung erfolge. Ziel müsse vor allem eine Änderung des Suchtverhaltens sein mit Abstinenz der gegenwärtig eingenommenen Tranquilizer. Diese seien letztlich die Ursache der psychopathologischen Auffälligkeiten und letztlich auch der die Erwerbsfähigkeit bedrohenden Erkrankung.

Auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beauftragte das SG den Internisten und Kardiologen Dr. H. mit der Begutachtung des Klägers. Dieser stellte im Gutachten vom 12.5.2005 auf seinem Fachgebiet eine absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern sowie eine labile arterielle Hypertonie fest. Von internistischer Seite seien schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten nicht mehr möglich, ebenso keine Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeiten sowie Arbeiten unter starker Nässe und im Freien. Leichte Tätigkeiten könne der Kläger vollschichtig verrichten.

Anschließend beauftragte das SG Prof. Dr. S.r, Arzt für Unfallchirurgie und Sozialmedizin, mit der Begutachtung des Klägers. Dieser führte im Gutachten vom 2.9.2005 aus, die Funktion der Wirbelsäule sei etwas beeinträchtigt. Er habe auf seinem Fachgebiet folgende Befunde erhoben: • Altersentsprechende degenerative Veränderungen an der unteren HWS • Degenerative Veränderungen an der unteren BWS • Versteifung zwischen den Segmenten L 4 - S 1 und altersentsprechende Veränderungen in den Segmenten L 2 - 4 der LWS • Degenerative Veränderungen an den Kniegelenken bei freier Kniegelenksbeweglichkeit. Der Kläger könne körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung sechs Stunden und mehr verrichten. Einseitige Körperhaltungen im Sitzen und Stehen, gehäuftes Bücken sowie schweres Heben und Tragen sollten vermieden werden.

Durch Urteil vom 30.11.2005 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei seit dem 1.7.2003 nicht mehr gemindert. Dies ergebe sich aus den im Gerichtsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten, die mit den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von 2003 im wesentlichen übereinstimmten. Der Kläger könne seine erlernte Tätigkeit als kaufmännischer Angestellter im Innendienst noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 1.12.2005 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29.12.2005 Berufung eingelegt und vorgetragen, an der Kompetenz von Dr. K. habe er allergrößte Zweifel. Professor Dr. S. habe im Gutachten vom 2.9.2005 eine Schwellung seiner Hand festgestellt, während Dr. W.-V. vor der Untersuchung in U. eine Arthrose in der Mittelhand diagnostiziert habe. Seit dem 1. August 2006 bezieht der Kläger Altersrente wegen Schwerbehinderung.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 30. November 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. März 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Oktober 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 30. Juni 2003 hinaus bis 31. Juli 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Dr. K. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Dieser hat angegeben, der Kläger komme sehr unregelmäßig in seine Praxis und hat einen Computerausdruck über die wahrgenommenen Termine und Verordnungen vorgelegt. Als Tranquilizer bekomme der Kläger Bromazepam 6 mg 1 Tablette nocte. Eine psychiatrische Behandlung habe der Kläger nicht für nötig erachtet. Eine medikamentöse Behandlung mit Citalopram 20 mg sei versucht, allerdings mangels Erfolges wieder eingestellt worden.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsminderung über den 30.6.2003 hinaus bis zum 31. Juli 2006 hat. Das SG hat den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend dargestellt, die an eine Rentengewährung geknüpften Voraussetzungen zutreffend benannt und das Beweisergebnis frei von Rechtsfehlern gewürdigt. Hierbei ist es ausführlich auf die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen eingegangen; auch hat es überzeugend begründet, weshalb es den Beurteilungen des Professor Dr. S., Dr. K. und Dr. H. gefolgt ist. Der Senat schließt sich der Beweismwürdigung des SG uneingeschränkt an und sieht deshalb von einer Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) weitgehend ab. Ergänzend ist auszuführen, dass sich eine Erwerbsminderung des Klägers, d. h. ein Absinken seiner beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich über den 30.6.2003 hinaus auch zur Überzeugung des Senats nicht belegen lässt. Dies ergibt sich im wesentlichen aus den Gutachten des Orthopäden Dr. E. vom 22.1.2003, des Neurologen und Psychiaters Dr. L. vom 14.8.2003, die im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, sowie der Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. K. vom 27.6.2004, des Internisten und Kardiologen Dr. H. vom 12.5.2005 sowie des Chirurgen Professor Dr. S. vom 2.9.2005. Der Kläger leidet nach den auf den oben genannten Gutachten beruhenden Feststellungen des Senats unter folgenden, seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen: 1. Spondylodese (Versteifung) im Bereich L 4 - S 1 der LWS 2. Degenerative Veränderungen an der HWS und BWS 3. Somatisierungsstörung bei dependenter Persönlichkeit 4. Benzodiazepin-Abhängigkeit 5. Absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern 6. Labile Hypertonie. Bei der Rumpfbeugung erreichte der Kläger einen Fingerspitzen-Bodenabstand von 50 cm (Dr. E.) bzw. 40 cm (Professor Dr. S.), der im Langsitz auf 25 cm verkürzt werden konnte. Das Schober'sche Maß lag bei 10/12,5 cm (Dr. E.) bzw. 10/14,5 cm (Professor Dr. S.) und das Ott'sche Maß bei 30/31,5 cm (Dr. E.) bzw. 30/33 cm (Professor Dr. S.). Das Aufrichten aus der Rumpfbeuge erfolgte ohne weitere Armhilfe. Auf Grund der herabgesetzten Belastungsfähigkeit der Wirbelsäule sind Zwangshaltungen der Wirbelsäule, häufiges Bücken, Überkopparbeiten, Steigen auf Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten in Kälte, Nässe und Zugluft zu vermeiden. Der Kläger war jedoch im streitbefangenen Zeitraum nicht gehindert, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung sechs Stunden und mehr zu verrichten. Auf Grund der absoluten Arrhythmie bei Vorhofflimmern und der labilen arteriellen Hypertonie scheiden Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nacharbeiten aus. Die auf psychiatrischem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen (Somatisierungsstörung bei dependenter Persönlichkeit, Benzodiazepin-Abhängigkeit) schlossen darüber hinaus Arbeiten mit erhöhter konzentrativer Belastung aus. Der Kläger war jedoch auch unter Berücksichtigung seines psychischen Befundes nicht gehindert, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Darüber hinaus war es dem Kläger auch zumutbar, sich im psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung zu begeben, um eine Abstinenz von den eingenommenen Tranquilizern zu erreichen. Durch die Störungen auf psychischem Gebiet war der Kläger in seiner Gestaltungs- und Erlebnissfähigkeit noch nicht wesentlich eingeschränkt. Er verfügte über einen strukturierten Tagesablauf (Frühstück im Stehcafé, Bewältigung seines Haushalts mit Einkaufen und Putzen), wusste sich zu beschäftigen (Arbeiten am Computer, Lernen von Sprachen, Lesen), machte Urlaubsfahrten, hatte Kontakte und war in der Lage, neue Beziehungen (Ehe mit einer Ukrainerin) einzugehen. Das Gesamtbild der ermittelten Tatsachen - Tagesstruktur, Beschäftigung und Interessen des Klägers, Sozialkontakte, medizinische Befunde - veranlasst den Senat dazu, sich die übereinstimmenden Beurteilungen von Dr. E., Dr. L., Dr. K., Dr. H. und Professor Dr. S. zu eigen zu machen, dass der Kläger in der Lage war, in der Zeit vom 1.7.2003 bis zum 31.7.2006 körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Dabei berücksichtigt der Senat, dass die auf orthopädischem, neurologisch-psychiatrischem und internistischem Gebiet liegenden Gesundheitsstörungen die Leistungsfähigkeit des Klägers in qualitativer Hinsicht einschränkten. Nicht mehr zumutbar waren dem Kläger schwere und mittelschwere Tätigkeiten, das Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken, Arbeiten in Zwangshaltungen, auf Leitern und Gerüsten, unter Einwirkung von Kälte, Zugluft und Nässe, mit Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nacharbeiten, Überkopparbeiten sowie Tätigkeiten mit erhöhter Konzentration. Im übrigen bedurfte der Kläger aber keiner besonderen Arbeitsbedingungen, etwa durch betriebsunübliche Pausen (Dr. K., Dr. H., Professor Dr. S.). Auch war der Kläger noch in der Lage, sich auf die Anforderungen einzustellen, die üblicherweise mit der Aufnahme einer neuen Erwerbstätigkeit verbunden sind (Dr. L., Dr. K.). Die festgestellten Funktionsstörungen hinderten den Kläger auch nicht daran, zumindest viermal täglich eine Wegstrecke von 500 Metern in zumutbarer Zeit (500 Metern in maximal 20 Minuten) zurückzulegen und während der Hauptverkehrszeiten zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (Dr. K., Dr. H., Professor Dr. S.). Damit war der Kläger aus gesundheitlichen Gründen auch nicht gehindert, wenigstens sechs Stunden täglich im erlernten Beruf als Papierkaufmann im Innendienst zu arbeiten. Der Beurteilung des behandelnden Arztes Dr. K. vermag sich der Senat - ebenso wie das SG - nicht anzuschließen, da die Störungen auf psychischen Gebiet nicht so gravierend waren, dass sie eine sechsstündige körperlich leichte Tätigkeit ohne erhöhter Konzentration ausgeschlossen hätten, wie Dr. L. und Dr. K. für den Senat nachvollziehbar dargelegt haben. Darüber hinaus war es dem Kläger auch zumutbar, sich in psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung zu begeben. Der Umstand, dass der Kläger wegen seines Alters oder wegen seiner langen Arbeitslosigkeit (seit 1989) bis zum Bezug der Altersrente keinen Arbeitsplatz mehr gefunden hat, fällt nicht in den Risikobereich der Rentenversicherung, sondern der Arbeitslosenversicherung (BSG SozR 2200 § 1246 RVO Nr. 137 m. w. N.). Auch die Anerkennung eines Grades der Behinderung von insgesamt 50 seit dem 1. Mai 2003 ist für das von dem Kläger vorliegend betriebene Rentenstreitverfahren nach [§ 43 SGB VI](#) ohne eigenes rechtliches Gewicht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, B. v. 8. August 2001, [B 9 SB 5/01 B](#), in JURIS. und B. v. 5. Dezember 1987, [5b BJ 156/87](#), unveröffentlicht) ist die Frage, ob eine Person schwerbehindert ist, von der anderen Frage, ob sie nach dem SGB VI erwerbsgemindert ist, zu unterscheiden. Zwischen beiden Tatbeständen besteht auf Grund ihrer völlig unterschiedlichen gesetzlichen Voraussetzungen keine Wechselwirkung. Während es für eine Berentung nach [§ 43 SGB VI](#), auf die "konkreten" Erwerbsmöglichkeiten des Versicherten ankommt, beurteilt sich die Frage der Schwerbehinderung nach den "abstrakten" Maßstäben des § 30 Abs. 1 BVG ([§ 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#)). Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB
Saved
2007-09-03