

L 4 R 6022/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 1719/06
Datum
06.12.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 6022/07
Datum
06.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 06. Dezember 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger vom 01. Juni 2004 bis 31. Mai 2010 statt einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren ist.

Der am 1954 geborene türkische Kläger erlernte in der Türkei von 1968 bis 1971 den Beruf eines Maschinenschlossers. Von Juni 1972 bis Februar 1984 war er als Maschinenschlosser (Montage), von 1984 bis 1996 als Verspannungsmechaniker, Dreher und Fräser und zuletzt von September 1999 bis 12. Dezember 2002 als CNC-Fräser bei der Firma W. GmbH Metallverarbeitung in I. beschäftigt. Wegen einer seit 12. Dezember 2002 bestehenden Arbeitsunfähigkeit erhielt der Kläger vom 24. Januar 2003 bis 10. Juni 2004 Krankengeld, mit Ausnahme des Bezugs von Übergangsgeld in der Zeit vom 09. bis 30. Mai 2003. Ab 11. Juni 2004 bezog er Arbeitslosengeld. Seit März 2006 bezieht der Kläger Arbeitslosengeld II. Das Landratsamt E. (Integrations- und Versorgungsamt) stellte mit Bescheid vom 28. Februar 2005 einen Grad der Behinderung (GdB) mit 40 seit dem 22. Juli 2004 fest.

Am 06. Oktober 2005 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob daraufhin das Gutachten des Orthopäden Dr. R. vom 10. Mai 2004. Er diagnostizierte einen Zustand nach cervikaler Myelopathie, eine dorsolumbale Kyphoskoliose mit Spondylosis deformans der Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule (sowie lumbosacral ohne akute Ausfälle der unteren und oberen Extremitäten), eine Spinalkanalstenose L3/4, L4/5 sowie C5/6 und einen Zustand nach rechtsexzentrischem Bandscheibenvorfall L3/4 (20. Januar 2003) mit intraforaminaler und extraforaminaler Vorfallskomponente ohne akute Ausfälle. Der Kläger könne danach noch leichte Tätigkeiten vollschichtig verrichten. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen der Wirbelsäule, gebückte Tätigkeiten, das Tragen und Heben von mehr als zehn Kilogramm sowie anhaltende Arbeiten über Kopf. Seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als CNC-Fräser könne er nur noch unter drei Stunden verrichten. Die Beklagte erhob zusätzlich das Gutachten durch Internistin Dr. Ra. vom 05. Dezember 2005. Sie diagnostizierte neben den orthopädischen Erkrankungen Übergewicht, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörung und Anpassungsstörung. Die Tätigkeit als CNC-Fräser könne der Kläger nicht mehr ausüben, leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne Arbeiten in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne häufiges Bücken sowie ohne Heben und Tragen von mehr als zehn bis zwölf Kilogramm könne er hingegen sechs Stunden und mehr verrichten. Mit Bescheid vom 22. Dezember 2005 bewilligte die Beklagte dem Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01. Juni 2004, nachdem die Anspruchsvoraussetzungen ab dem 05. Mai 2004 erfüllt seien. Die Rente werde ab 01. Juni 2004 jedoch zunächst nicht gezahlt, da die Hinzuverdienstgrenze überschritten sei. Den hiergegen eingelegten Widerspruch, mit dem der Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung begehrte, wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss nach Einholung der Stellungnahme der Dr. Ra. vom 28. Februar 2005 zurück (Widerspruchsbescheid vom 07. April 2006). Zur Begründung wurde ausgeführt, der Kläger könne leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen oder Stehen, ohne Nachtschicht, ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über zehn bis zwölf Kilogramm (ohne mechanische Hilfsmittel) und ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Eine Tätigkeit als CNC-Fräser sei ihm weniger als drei Stunden möglich, weshalb nur eine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliege.

Hiergegen erhob der Kläger am 19. April 2006 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). In der mündlichen Verhandlung des SG begehrte er, ihm vom 01. Juni 2004 bis 31. Mai 2010 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit zu gewähren. Er machte geltend, er leide an

schweren Wirbelsäulenschmerzen aufgrund einer Einengung des Spinalkanals. Hieraus resultierten neurologische Störungen an Armen und Beinen. Zwischenzeitlich sei eine weitere Verschlimmerung im Bereich der Wirbelsäule eingetreten. Es liege eine fast völlige Bewegungsunfähigkeit vor. Er sei auch psychisch nicht mehr in der Lage, die Schmerzen zu verarbeiten. Der Kläger legte den Befundbericht des Radiologen Dr. S. vom 07. Mai 2007 vor, wonach eine kernspintomographische Untersuchung eine breitbasige, medianbetonte Discusherniationen Lendenwirbelkörper 3/4 und 4/5 mit sekundären Stenosisierungen des Spinalkanals und bilateralen foraminale Einengungen gezeigt habe. Die Veränderung seien in ähnlicher Form bereits in einer Voruntersuchung im Juli 2003 beschrieben worden. Weiter reichte er den Befundbericht des Facharztes für Neurochirurgie Dr. H. vom 07. August 2007 ein, wonach ein chronisches Schmerzsyndrom und eine lumbale Spinalstenose bestehe. Beim Aufstehen, Setzen und Legen auf die Untersuchungsfläche sei eine ausgeprägte Aggravation feststellbar gewesen. Die Symptomatik des Klägers könne nicht mit einem neurochirurgischen Eingriff an der Wirbelsäule behandelt werden.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie hält ihre angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Das SG hörte die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen. Orthopäde Dr. L. teilte mit (Auskunft vom 12. Juni 2006), er habe den Kläger zuletzt am 01. Juni 2004 behandelt. Er sei damals in der Lage gewesen, leichte körperliche Tätigkeiten mit Einschränkungen zu verrichten. Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. St. teilte mit (Auskunft vom 26. Juni 2006), der Kläger leide an einer starken Stenose im Spinalkanal der Lendenwirbelsäule mit Schmerzausstrahlungen in die Arme. Er sei deshalb nicht mehr in der Lage, eine konsequente regelmäßige Tätigkeit auszuüben. Leichte Tätigkeiten könne er unter vier Stunden verrichten. Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. K. gab an (Auskunft vom 24. Juli 2006), es liege ein chronisches und progredientes Beschwerdebild vor. Der Kläger sei auch für leichte Tätigkeiten kaum noch belastbar und sehr schnell erschöpft. Der Kläger sei nicht mehr in der Lage, leichte Tätigkeit mehr als drei Stunden zu verrichten. Dieser Auskunft war u.a. der Befundbericht des Facharztes für Neurologie Ri. vom 19. April 2004 beigelegt, wonach sich neurologisch keinerlei Ausfallerscheinungen gezeigt hätten, ferner der Entlassungsbericht des Dr. Sp. vom 11. Juni 2003 über eine stationäre Rehabilitationsbehandlung des Klägers vom 09. bis 30. Mai 2003 in der V.-Klinik B. R. ... Als Diagnosen gab er an: Cervicale Myelopathie mit rechtsbetonter Paraparese bei Bandscheibenvorfall C6/7, pseudo-radikuläres Syndrom der Lendenwirbelsäule bei Spinalkanalstenose L3/4, L4/5, BSV L3/4 und Adipositas. Der Kläger sei arbeitsunfähig entlassen worden, da er seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr verrichten könne. Orthopäde Knorr teilte mit (Auskunft vom 17. Juli 2007), es bestünden beim Kläger nur leichte Einschränkungen und der Kläger sei auch deshalb noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Die eher ablehnende Haltung gegenüber den angebotenen Therapievorschlägen lasse darauf schließen, dass es eher um soziale Belange gehe. Er habe selten erlebt, dass ein Patient alle Therapieformen ablehne.

Das SG erhob das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. vom 16. Oktober 2006. Er gelangte zu der Einschätzung, die Diagnose einer beginnenden zervikalen Myelopathie sei in keiner Weise nachvollziehbar. Man habe keine so genannte Pyramidenbahnzeichen gefunden und auch keine Koordinationsstörungen. Die Beschwerden des Klägers passten zu dem Bild eines engen Spinalkanals im Bereich der Lendenwirbelsäule. Es bestehe eine leichte Kompression der Wurzel C6 (evtl. C7) rechts. Seelische Störungen im eigentlichen Sinn lägen nicht vor. Partiiell würden Symptome vorgetäuscht und die Beschwerden höchstwahrscheinlich übersteigert dargestellt. Aus neurologischer Sicht könne der Kläger leichte bis mittelschwere Arbeiten sechs bis acht Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien schwere körperliche Tätigkeiten sowie Tätigkeiten überwiegend im Stehen und Gehen.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erstattete Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. W. das Gutachten vom 24. Januar 2007. Psychopathologisch habe sich keine schwere Depression und kein Morgentief gezeigt, ebenso keine Suizidalität und keine psychotischen Symptome. Auch seien die Kriterien für die Diagnose einer Angststörung nicht erfüllt. Wegen der Neigung zu einer ausgeprägten Beschwerdedarstellung, einer betont langsamen Psychomotorik, einer abwehrenden Haltung und insgesamt deutlicher Aggravationszeichen sei ein Simulationstest nach Rey durchgeführt worden, dessen Ergebnis gegen das Vorliegen einer Simulation spreche. Der Kläger sei von einer zervikalen und lumbalen Bandscheibenkrankheit betroffen, verbunden mit einem chronischen Cervikobrachialsyndrom rechts. Die Beinschmerzen stünden in ursächlichem Zusammenhang mit der früheren schweren Arbeit und der Adipositas. Daneben bestehe eine selten auftretende Migräne. Der Kläger leide insgesamt an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Er sei nur noch in der Lage, körperlich leichte Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis etwa zehn Kilogramm auszuführen. Dauerndes Stehen, Gehen oder Sitzen sei wegen der lumbalen und zervikalen Bandscheibenkrankheit nicht zumutbar, ebenfalls keine gleichförmige Körperhaltung, kein häufiges Bücken oder Treppensteigen und keine Überkopparbeiten. Akkord- oder Fließbandarbeiten seien wegen der krankhaften Wirbelsäulenveränderung auszuschließen, ebenso der Wechsel zwischen Tag- und Nachtschicht und Arbeiten unter starker nervlichen Belastung. Unter Beachtung dieser Einschränkungen könne der Kläger vier bis fünf Stunden täglich im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen und in temperierten Räumen leichte Tätigkeiten verrichten. Der festgestellte Gesundheitszustand bestehe seit Dezember 2002. Im Gegensatz zu Dr. H. stelle er die Bedeutung des chronischen Schmerzleidens stärker in den Vordergrund.

Für die Beklagte nahm Dr. G., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, am 02. März 2007 zu den vorgelegten Gutachten Stellung. Danach seien die therapeutischen Möglichkeiten allein im ambulanten Bereich noch nicht ausgeschöpft. Anhand der Ausführungen von Dr. H. könne jedoch eine quantitative Minderung des Leistungsvermögens nicht begründet werden.

Mit Urteil vom 06. Dezember 2007, das dem Bevollmächtigten des Klägers am 14. Dezember 2007 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, da nur Erkrankungen vorlägen, die eine qualitative Einschränkung bedingten. Die vorliegenden orthopädischen Erkrankungen führten nicht zu einer quantitativen Leistungsminderung. Hiermit stimme überein, dass keiner der behandelnden oder untersuchenden Orthopäden eine leichte körperliche Tätigkeit unter Berücksichtigung der orthopädischen Erkrankungen in einem Umfang von sechs Stunden täglich ausgeschlossen habe. Weder eine erhebliche Depression noch eine eigenständige, von einer somatoformen Schmerzstörung abgrenzbare Schmerzerkrankung sei nachgewiesen. Als Anhaltspunkt für die Auswirkungen der vom Kläger angegebenen Schmerzen werde der angegebene Tagesablauf zugrunde gelegt. Eine zu einer Erwerbsminderung führende Einschränkung der Leistungsfähigkeit mit sozialen Phobien oder einem Rückzug aufgrund des vom Kläger angegebenen Schmerzerlebens lasse sich hieraus nicht ableiten. Vor diesem Hintergrund sei die Leistungsbeurteilung durch Dr. W. nicht überzeugend.

Gegen das Urteil hat der Kläger am 19. Dezember 2007 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Das SG habe sich

ohne hinreichende Begründung über die Feststellungen des Dr. W. hinweggesetzt. Die Darlegung und Bewertung des Tagesablaufs reiche nicht aus, um die gutachterliche Feststellung des Dr. W. zu widerlegen. Neurologin Dr. St. habe in ihrer Auskunft vom 26. Juni 2006 ein Restleistungsvermögen von unter vier Stunden angenommen. Die Einschätzung durch Dr. H. sei aus rein neurologischer Sicht vorgenommen worden. Der Kläger hat den Entlassbericht der Assistenzärztin Y. (Krankenhaus M., Chirurgische Klinik) vom 10. März 2008 mit dem Operationsbericht des Facharztes Ge. vom 10. März 2008 vorgelegt, wonach wegen einer akuten Cholecystitis mit Gallenblasenhydrops bei Cholecystolithiasis am 07. März 2008 eine laparoskopische Cholecystektomie durchgeführt worden sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 06. Dezember 2007 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 22. Dezember 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07. April 2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. Juni 2004 bis 31. Mai 2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (2 Bände), auf die Gerichtsakten der ersten Instanz sowie auf die Senatsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zurecht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 22. Dezember 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07. April 2006 verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ihm steht eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. Juni 2004 bis 31. Mai 2010 gemäß [§ 43 Abs. 2](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) nicht zu.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) 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 außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Nach dem Ergebnis der im Klageverfahren durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen mehr als sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Senat schließt sich vollumfänglich den zutreffenden Entscheidungsgründen des SG an und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Entscheidungsgründe ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Das SG hat die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen ausführlich gewürdigt und hat sich eingehend mit den Auskünften der sachverständigen Zeugen und den im Klageverfahren erhobenen Gutachten von Dr. H. und Dr. W. auseinandergesetzt. Hierbei hat das SG nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass es der Einschätzung von Dr. W. im Hinblick auf die von ihm angenommene zeitliche Minderung des beruflichen Restleistungsvermögens des Klägers nicht folgt. Es konnte sich dabei ohne Verletzung von Rechtsvorschriften auf den in den Gutachten mitgeteilten Tagesablauf des Klägers stützen und hieraus Schlussfolgerungen für das Leistungsvermögen des Klägers ziehen. Auch der Senat ist der Auffassung, dass die Leistungseinschätzung durch Dr. W. nicht überzeugend ist. Aus der von ihm erhobenen Anamnese ergeben sich, wie das SG zutreffend festgestellt hat, keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte für die von ihm angenommene zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Nachdem bislang therapeutische zumutbare Bemühungen im ambulanten Rahmen offensichtlich nicht in Anspruch genommen wurden, ist nicht ersichtlich, dass die von Dr. W. erhobenen Befunde einer mehr als sechsstündigen leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entgegenstehen.

Soweit der Kläger im Hinblick auf die Auskunft der Neurologin Dr. St. vom 26. Juni 2006 eine Leistungseinschränkung geltend macht (Restleistungsvermögen unter vier Stunden), überzeugt diese Einschätzung nicht. Dr. St. begründet ihre Einschätzung nicht hinreichend, die von ihr mitgeteilten Befunde wurden durch Dr. H. bei seiner Begutachtung berücksichtigt.

Soweit der Kläger vom 07. bis 10. März 2008 wegen einer akuten Cholecystitis stationär behandelt wurde, ergibt sich hieraus eine quantitative Leistungseinschränkung für eine Erwerbstätigkeit nicht. Es handelte sich um eine akute Erkrankung, wobei darauf hingewiesen wird, dass der Kläger nach dem Entlassbericht der Assistenzärztin Y. vom 10. März 2008 bei subjektivem Wohlbefinden aus der stationären Behandlung entlassen wurde.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine so genannte Arbeitsmarktrente (vgl. hierzu Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996, [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)), wonach bei teilweise Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit gewährt wird. Voraussetzung hierfür ist, dass der Versicherte auch im Hinblick auf leichte Tätigkeiten nur noch in der Lage ist, diese drei bis unter sechs Stunden täglich zu verrichten. Nachdem der Kläger aber noch leichte Tätigkeiten unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, liegen die Voraussetzungen für eine Arbeitsmarktrente nicht vor.

Danach war die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-11