

L 9 R 2291/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 705/06
Datum
28.03.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 2291/07
Datum
25.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 28. März 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1955 geborene Kläger hat von August 1971 bis August 1974 Großhandelskaufmann gelernt und war bis zu seiner Arbeitsunfähigkeit im Juni 2004 in dem erlernten Beruf beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis endete durch Auflösungsvertrag zum 31.8.2005. Seitdem ist der Kläger arbeitslos.

Vom 2.11. bis 7.12.2004 befand sich der Kläger zu einem Heilverfahren in der Reha-Klinik Utersum auf Föhr. Die dortigen Ärzte diagnostizierten beim Kläger im Entlassungsbericht ein Asthma bronchiale, ein Halswirbelsäulen(HWS)-Syndrom, einen Diabetes mellitus und eine Hypercholesterinämie. Sie führten aus, als kaufmännischer Angestellter sei der Kläger täglich sechs Stunden und mehr einsetzbar. Mittelschwere Tätigkeiten ohne Belastungen durch reizende Gase, Dämpfe, Rauch, Stäube, starke Temperaturschwankungen und inhalative Allergien könne der Kläger sechs Stunden und mehr verrichten.

Am 27.4.2005 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Beklagte ließ den Kläger vom Internisten Dr. H. gutachterlich untersuchen. Dieser stellte beim Kläger im Gutachten vom 23.6.2005 folgende Gesundheitsstörungen fest: • Gut kompensiertes Asthma bronchiale • Diabetes mellitus Typ 2 ohne Komplikationen • Medikamentös kompensierte arterielle Hypertonie • Hepatopathie äthyltoxischer Genese. Er gelangte zum Ergebnis, der Kläger könne als Sachbearbeiter/Kundenbetreuung sechs Stunden und mehr täglich arbeiten. Leichte Tätigkeiten ohne reizende Gase, Dämpfe, Rauch sowie inhalative Allergene seien sechs Stunden täglich möglich. Wegen des Asthmas sollten Arbeiten mit starker körperlicher Belastung vermieden werden.

Mit Bescheid vom 27.7.2005 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, weil der Kläger noch in der Lage sei, seinen bisherigen Beruf als Großhandelskaufmann sechs Stunden täglich auszuüben.

Hiergegen legte der Kläger am 5.8.2005 Widerspruch ein und machte geltend, die auf orthopädischem Gebiet vorliegenden Erkrankungen seien nicht berücksichtigt worden. Daraufhin zog die Beklagte einen Befundbericht der Gemeinschaftspraxis Dr. F./L. vom 18.10.2005 bei, die weitere Arztbriefe und den Entlassungsbericht der Albert Schweitzer Klinik vom 10.10.2002 über ein Heilverfahren des Klägers vom 24.7. bis 21.8.2002 vorlegte, und holte ein orthopädisches Gutachten ein.

Der Orthopäde Dr. Z. stellte beim Kläger im Gutachten vom 25.11.2005 folgende Diagnosen: • HWS-Syndrom bei degenerativen Veränderungen ohne radikuläre Reizsymptomatik und aktuell ohne gravierende Funktionseinbußen • Pseudoradikuläres LWS-BWS-Syndrom bei Wirbelsäulenfehlstatik ohne radikuläre Reizsymptomatik • Coxalgie und Gonalgie beidseits ohne gravierende Funktionseinbußen • Supraspinatussehnenreizung/Impingementsyndrom ohne gravierende Funktionseinbußen • Kapselreizzustand Fingergrundgelenke 2 und 3 rechts ohne gravierende Funktions-einbußen • Morbus Dupuytren 4. Strahl rechts ohne wesentliche Funktionseinbußen. Aufgrund der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet könne der Kläger seine bisherige Tätigkeit als Großhandelskaufmann weiterhin

vollschichtig verrichten. Einschränkungen bestünden für das Heben und Tragen schwerer Lasten sowie für Zwangshaltungen der Wirbelsäule. Ungünstig wirkten sich auch Nässe, Kälte und Zugluft aus. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Einschränkungen vollschichtig verrichten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 6.2.2006 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch des Klägers zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 16.2.2006 Klage zum Sozialgericht (SG) Karlsruhe, mit der er die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgte.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen.

Der HNO-Arzt Dr. R. erklärte am 13.4.2006, er habe beim Kläger keine Befunde erhoben, die die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würden.

Der Internist Dr. St. teilte am 13.4.2006 mit, der Kläger sei ihm lediglich zur Diabeteseinstellung überwiesen worden. Die Umstellung der Diabetestherapie wirke sich nicht nachteilig auf die Berufsausübung aus.

Der Hautarzt Dr. S. gab am 17.4.2006 an, der Kläger habe sich einmalig am 23.3.2006 wegen einer Psoriasis capitis vorgestellt; hierbei handele es sich um ein kosmetisches Problem.

Der Orthopäde Dr. M. führte unter dem 18.4.2006 aus, er habe den Kläger außer am 4.2.2000 lediglich am 10.12.2004 und 2.8.2005 untersucht und bei ihm eine Osteochondrose C 5/6 mit Verdacht auf intermittierendes Wurzelreizsyndrom C 6 links sowie eine Osteoporose festgestellt. Aufgrund der Fehlstatik der Wirbelsäule, rezidivierender Block.n und der Verschleißerscheinungen der unteren HWS könne es bei längerem Stehen sowie beim Heben und Tragen von Lasten zu Beschwerden kommen. Leichte Tätigkeiten könne der Kläger vollschichtig verrichten.

Die Ärzte Dr. F./L. gaben am 25.4.2006 an, im Vordergrund stehe beim Kläger ein schweres Asthma bronchiale, weswegen eine kontinuierliche Mitbehandlung durch einen Pulmologen erfolge. Aus hausärztlicher Sicht hielten sie den Kläger nicht mehr für arbeitsfähig. Wegen der schweren Asthmaattacken seien die Fehlzeiten zu ausgeprägt.

Der Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. K. teilte am 5.5.2006 mit, er behandle den Kläger seit 1996 wegen des Asthmas bronchiale. Nachteilige Auswirkungen auf die berufliche Tätigkeit als Großhandelskaufmann ergäben sich daraus nicht.

Der Neurologe und Psychiater Dr. L. gab in seiner schriftlichen Zeugenaussage vom 20.6.2006 an, er habe den Kläger am 29.5 und 20.6.2006 behandelt und bei ihm eine Anpassungsstörung mit ängstlichen und depressiven Anteilen festgestellt. Ferner bestehe der Verdacht auf eine somatoforme Störung. Im Mittelpunkt stünden das Asthma bronchiale und die Atemstörung. Die psychischen Störungen seien als Folge des Asthmas anzusehen.

Nachdem der Kläger Arztbriefe des Siloah Krankenhauses vom 30.6. und 27.7.2006 vorgelegt hatte, holte das SG eine Auskunft bei Professor Dr. W., Chefarzt der Inneren Medizin des Siloah Krankenhauses vom 6.9.2006 ein, der folgende Diagnosen nannte: Koronare 1-Gefäß-Erkrankung mit mäßiggradiger LAD-Stenose, arterielle Hypertonie II, Diabetes mellitus Typ 2, äthyltoxische Leberzirrhose. Er vertrat die Ansicht, bei regelmäßiger Ernährung, Alkoholabstinenz und ordnungsgemäßer Selbstverabreichung der Insulinersatztherapie könne der Kläger sechs bis acht Stunden täglich arbeiten.

Mit Urteil vom 28.3.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, zur Überzeugung des SG sei der Kläger nicht erwerbsgemindert. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme stehe fest, dass der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig, da er seinen erlernten und zuletzt ausgeübten Beruf noch ausüben könne. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 19.4.2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 4.5.2007 Berufung eingelegt und vorgetragen, bei ihm bestehe ein Grad der Behinderung von 60 nach dem Schwerbehindertengesetz. Die Beklagte und das SG hätten seinen schlechten Gesundheitszustand nicht hinreichend gewürdigt. Er sei nicht mehr in der Lage, leichte Tätigkeiten mindestens drei Stunden täglich zu verrichten. Selbst bei einem angenommenen Leistungsvermögen zwischen drei bis unter sechs Stunden täglich stünde ihm eine Rente zu.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 28. März 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. Juli 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Februar 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat ein internistisches Gutachten von Amts wegen und ein weiteres auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholt. Ferner ist der Entlassungsbericht der Nordseeklinik Borkum vom 17.1.2008 über ein Heilverfahren des Klägers vom 6.12.2007 bis 7.1.2008 beigezogen worden.

Der Internist, Kardiologe und Arzt für Betriebsmedizin Dr. B. hat im Gutachten vom 6.8.2007 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: • Minimale Veränderungen der HWS • Alkoholbedingte Leberzirrhose • Unzureichend eingestellter Diabetes mellitus • Unzureichend eingestellte Hypercholesterinämie • Arterielle Hypertonie • Koronare Herzerkrankung • Asthma bronchiale • Beginnende

arteriosklerotische Plaques-Ablagerung der Halsgefäße. Aufgrund dieser Erkrankungen sollten schwere körperliche Arbeiten nicht durchgeführt werden; mittelschwere Arbeiten seien gelegentlich zumutbar. Wegen des Asthmas bronchiale sollten Arbeiten unter Einwirkung von Zugluft, Gasen, Dämpfen und Stäuben vermieden werden und wegen des Diabetes mellitus Nachtschichten. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sollten unterbleiben. Als Großhandelskaufmann sei der Kläger vollschichtig einsetzbar. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er vollschichtig leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten verrichten.

Die Ärzte der Nordseeklinik Borkum entließen den Kläger als arbeitsfähig und führten aus, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig (sechs Stunden und mehr) einsetzbar. Zur Infektionsprophylaxe sei die Einhaltung von Witterungsschutz erforderlich. Unphysiologische Körperhaltungen sowie überwiegende Tätigkeiten mit Kontakt zu Hautreizstoffen und mit mechanischer Belastung der Haut sollten vermieden werden.

Dr. R., Arzt für Innere Medizin und Diabetologie, hat in dem auf Antrag des Klägers eingeholten Gutachten vom 26.3.2008 im Wesentlichen folgende Krankheiten festgestellt: • Diabetes mellitus • Asthma bronchiale • Arterielle Hypertonie • Koronare Herzkrankheit • Alkoholische Fettleber. Er gelangte zum Ergebnis, der Kläger könne noch acht Stunden täglich arbeiten. Vermieden werden müssten körperlich schwere Anstrengungen, Zwangshaltungen, Expositionen mit Nebel, Kaltluft, Staub und inhalativen Noxen. Zwischen den drei Hauptmahlzeiten müssten Arbeitspausen zur Einnahme kleiner Zwischenmahlzeiten gewährleistet sein.

Mit Verfügung vom 30.4.2008 hat der Senat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

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. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 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 Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 30.4.2008 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das SG hat die Rechtsvorschriften sowie die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze für die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zutreffend dargelegt. Der Senat hat den Sachverhalt nochmals überprüft und ist dabei zum Ergebnis gelangt, dass das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden ist. Deshalb nimmt der Senat insoweit auf die Gründe des Urteils, die sich als zutreffend erweisen, in vollem Umfang Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist auszuführen, dass die weiteren Beweiserhebungen des Senats die Beurteilung des SG bestätigt haben. 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, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen. Dies ergibt sich im wesentlichen aus der Gesamtwürdigung der Entlassungsberichte der Reha-Klinik Utersum und der Nordseeklinik Borkum, wo sich der Kläger vom 2.11.2004 bis 7.12.2004 und vom 5.12.2007 bis 7.1.2008 aufgehalten hat, der Gutachten des Internisten Dr. H. vom 23.6.2005 sowie des Orthopäden Dr. Z. vom 25.11.2005, der sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte des Klägers Dr. R., Dr. S., Dr. St., Dr. M. und Dr. K. sowie insbesondere auf Grund der vom Senat eingeholten Gutachten der Internisten Dr. B. und Dr. R. ... Der Kläger leidet nach den auf den oben genannten Unterlagen beruhenden Feststellung des Senats im Wesentlichen unter folgenden, seine berufliche Leistungsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsstörungen: • Asthma bronchiale (gut kompensiert) • Diabetes mellitus Typ 2 (ohne Komplikationen) • Koronare Herzkrankheit • Hypercholesterinämie (unzureichend eingestellt) • Arterielle Hypertonie • Hepatopathie (äthyltoxischer Genese) • HWS-Syndrom • Dysthymie

Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen kann der Kläger keine schweren körperlichen Tätigkeiten mehr verrichten, keine Arbeiten mit Zwangshaltungen und Nachtschichten sowie unter Einwirkung von inhalativen Noxen. Der Kläger ist jedoch nicht gehindert, körperlich leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich auszuüben und als Großhandelskaufmann/Sachbearbeiter/Kundenbetreuung tätig zu sein. Dies ergibt sich für den Senat aus den übereinstimmenden Beurteilungen des Orthopäden Dr. Z. und der Internisten Dr. H., Dr. B. und Dr. R. sowie den Ärzten der Kurkliniken.

Die hiervon allein abweichende Beurteilung der Hausärzte Dr. F./L., die den Kläger wegen der Asthma-Anfälle nicht mehr für arbeitsfähig halten, überzeugt nicht, zumal das Asthma gut eingestellt ist. Es findet sich beim Kläger lediglich eine mäßig ausgeprägte Obstruktion und eine mäßig ausgeprägte Restriktion, wobei die Messung des Peek Flows einen völlig normalen Wert ergab.

Betriebsunübliche Pausen benötigt der Kläger auch nicht für die erforderlichen Zwischenmahlzeiten, denn diese kann er in den sogenannten persönlichen Verteilzeiten einnehmen, die Arbeitnehmern für den Gang zur Toilette, Einnahme von Getränken, Essen von Süßigkeiten oder ähnlichen, Führen eines Gesprächs, Zigarettenpausen und ähnlichem zur Verfügung stehen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 15.8.2003 - L 14 137/01 in JURIS).

Die beim Kläger in der Nordseeklinik Borkum diagnostizierte Dysthymia, die von Dr. L. als Anpassungsstörung mit ängstlichen und depressiven Anteilen angesehen wird, führt zu keinen weiter gehenden Leistungseinschränkungen, wie sich aus dem Entlassungsbericht der Nordseeklinik Borkum vom 17.1.2008 ergibt. Eine Dysthymia ist darüber hinaus nach der Definition im ICD 10 eine chronische depressive Verstimmung, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden depressiven Störung zu erfüllen. Darüber hinaus ist sie einer medikamentösen und psychotherapeutischen

Behandlung zugänglich, die bisher beim Kläger noch nicht in nennenswertem Umfang stattgefunden hat. Sämtliche Ärzte, die den Kläger begutachtet haben, haben darüber hinaus auch keine leistungseinschränkende psychischen Auffälligkeiten beschrieben.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht dem Kläger - wie das SG zutreffend ausgeführt hat - ebenfalls nicht zu, weil er noch in seinem bisherigen Beruf als Großhandelskaufmann/Sachbearbeiter/Kundenbetreuung mindestens sechs Stunden täglich tätig sein kann.

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

2008-08-04