

L 4 R 5192/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 3388/06
Datum
26.09.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 5192/07
Datum
29.04.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. September 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger erhebt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung seit 01. Dezember 2005.

Der am 1966 geborene Kläger durchlief von August 1983 bis Mai 1986 eine Ausbildung zum Maurer, wobei er seinen Angaben nach nur die praktische Prüfung bestanden habe, und war anschließend in diesem Beruf beschäftigt. Bis Anfang 2003 nahm er regelmäßig an Qualifikationsmaßnahmen für Poliere und Vorarbeiter teil.

Anfang 2003 begannen Nervenbeschwerden, die zu Arbeitsunfähigkeit vom 26. Februar 2003 bis 02. August 2004 führten. Ab 09. April 2003 bezog der Kläger erstmals Krankengeld. In der Neurologischen Universitätsklinik F. wurde eine idiopathische chronisch-inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie diagnostiziert, die mit der Gabe von Immunglobulinen zu beherrschen gesucht wurde (vgl. Bericht Oberärztin Dr. H. vom 05. Februar 2004). Vom 09. März bis 06. April 2004 hielt sich der Kläger zu einer von der Beklagten (damals noch Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg) bewilligten Heilbehandlung in den Kliniken für Rehabilitation W. auf; die Entlassung erfolgte als arbeitsunfähig auf Dauer für den Beruf als Maurer (Entlassungsbericht des Neurologen Dr. O. vom 21. April 2004). Während dieser Maßnahme fand vom 22. bis 26. März 2004 eine Belastungserprobung für einfache Fertigungsabläufe in überwiegend sitzender Körperhaltung im Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrum K.-L. statt (Bericht des Herrn B. vom 02. April 2004). Für die Zukunft vorstellbar seien körperlich leichtere Tätigkeiten im Bereich der Montage, einfache Maschinenbedienung oder Ähnliches, möglicherweise auch die Tätigkeit als Baumaschinenführer. Vom 03. August 2004 bis zum Eintritt erneuter Arbeitsunfähigkeit am 21. Februar 2005 war der Kläger unter ständigen Beschwerden nochmals als Maurer beschäftigt. Nach Erschöpfung des nach Ende der Entgeltfortzahlung bis 14. März 2005 folgenden Anspruchs auf Krankengeld bezog er ab 21. Mai 2005 für 360 Kalendertage Arbeitslosengeld.

Der Kläger beantragte am 11. November 2005 Rente wegen Erwerbsminderung. Als Beschwerden gab er an Kribbeln in Armen und Beinen, Taubheit, Kälte, Gleichgewichtsstörungen, Hüftschmerz, Augen- und Kopfbeschwerden. Vorgelegt wurden u.a. die Berichte der S.-Klinik B. B. (Interdisziplinäres Zentrum für Rheumatologie, Wirbelsäulenleiden und neuromuskuläre Erkrankungen) vom 24. März 2005 (stationärer Aufenthalt vom 28. Februar bis 10. März 2005), vom 30. Juni 2005 und 22. August 2005 sowie das sozialmedizinische Gutachten des MDK Baden-Württemberg in L. (Dr. K.) vom 13. Mai 2005; die Diagnose einer Polyneuropathie wurde jeweils bestätigt. Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S.-B. erstattete das Gutachten vom 15. März 2006. Er nannte ebenfalls eine chronisch demyelinisierende inflammatorische Polyneuropathie. Bei eher günstigem Verlauf der Krankheit sei außer einer leichten Gangunsicherheit die Gehfähigkeit erhalten. Zusätzlich bestehe eine depressive Episode leichterer Ausprägung. Für körperlich leichte Tätigkeiten im Sitzen sei der Kläger sechs Stunden und mehr leistungsfähig. Dieser Beurteilung schloss sich Ärztin/Sozialmedizin Ba. im Gutachten vom 27. März 2006, in welchem zusätzlich ein belastungsabhängiges Lumbalsyndrom mit leichter Bewegungseinschränkung und Psoriasis genannt wurde, an. Durch Bescheid vom 30. März 2006 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, Arbeitgeber seien nicht bereit, für nicht vorhandene Fähigkeiten oder krankheitsbedingte Ausfälle Entgelt zu zahlen. Auch wenn es auf die Arbeitsmarktlage nicht ankomme, sei zu berücksichtigen, dass

ihm aufgrund seiner Krankheitsgeschichte der Zugang zu einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit verwehrt sei. Der Kläger legte den Bericht seines behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. F.-Wa. vom 30. März 2006 für die Lebensversicherung vor, mit einer Besserung sei nicht zu rechnen und die Prognose sei ungünstig. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 29. Juni 2006. Es müsse bei der Beurteilung aus dem Antragsverfahren verbleiben, dass eine mindestens sechsstündige Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch möglich sei. Neue medizinische Ermittlungen seien nicht geboten gewesen.

Mit der am 12. Juli 2006 zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage trug der Kläger unter erneuter Vorlage des Berichts des Dr. F.-Wa. vom 30. März 2006 vor, die Erkrankung der Polyneuropathie, deren Verlauf chronisch und deren Prognose ungünstig sei, habe trotz intensiver Behandlung nicht gebessert werden können. Sie habe bereits zu Haltungsschäden an Rücken und Hüfte geführt. Aufgrund eines Gleitwirbels mit Bewegungseinschränkungen sei ein Heben von Lasten gleich welchen Gewichts nicht mehr möglich. Bei Ausübung einer Beschäftigung drohten binnen kürzester Zeit Erschöpfungszustände. Dies gelte auch für eine empfohlene leichte Büro­tätigkeit. Hierfür fehle es auch an der Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit. Er habe noch nie an einem PC gearbeitet und Schreibarbeiten seien ihm fremd. Computerkenntnisse besitze er nicht. Im Übrigen seien betriebsunübliche Pausen nötig. Er könne sich allenfalls an wenigen Wochentagen jeweils zwei bis drei Stunden morgens als Zeitungsträger betätigen, wenn er auf das Auto zurückgreifen könne. Diese geringfügige Tätigkeit könne er nicht schmerzfrei ausüben. Eine Arbeit, die im nötigen Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen verrichtet werden könne, wobei häufiges Bücken und Aufrichten zu vermeiden wäre, gebe es letztlich nicht.

Die Beklagte trat der Klage unter Hinweis auf die Ergebnisse der getätigten ärztlichen Ermittlungen entgegen.

Dr. Wan. bestätigte in der Aussage vom 11. September 2006 Kribbelparästhesien im Bereich der Beine, Kreuzschmerzen mit Ausstrahlung bis in den rechten Fuß, Schmerzen der Halswirbelsäule sowie Kreuzschmerzen zuletzt in beiden Beinen bis in die Waden. Hals- und Lendenwirbelsäule seien schmerzhaft bewegungseingeschränkt. Leichte bis zeitweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Haltung seien möglich. Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. F.-Wa. betonte in der Aussage vom 13. September 2006 eine deutliche Verschlechterung im Laufe der Jahre ohne wesentliche Möglichkeit der Beeinflussung. Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. R. hielt unter dem 09. Oktober 2006 eine Tätigkeit im Wechsel nur für weniger als drei Stunden täglich möglich. Oberärztin Dr. H. von der Neurologischen Universitätsklinik F. berichtete in der Aussage vom 22. November 2006 über die dortigen ambulanten Vorstellungen und stationären Aufenthalte von April 2003 bis Februar 2004.

Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Tr., Ärztlicher Direktor der S.-klinik Neurologie B. K., erstattete das Gutachten vom 24. April 2007 (Untersuchung am 28. März 2007). Es bestehe weiterhin die chronisch-inflammatorische Polyneuropathie sowie ein Zustand nach L5-Wurzelreizsyndrom. Aufgrund der Erkrankung seien vegetative Funktionen eingeschränkt, es bestünden eine Störung der Empfindung an den unteren Extremitäten und geringgradige Lähmungen. Jedoch seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen, Heben von Lasten bis fünf kg möglich. Häufiges Bücken, häufiges Aufrichten sowie Arbeit auf Leitern und Gerüsten seien zu vermeiden. Eine tägliche Arbeitszeit von sechs Stunden sei möglich und die Gehfähigkeit sei nicht wesentlich eingeschränkt.

Durch Urteil vom 26. September 2007 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung verwies es auf das Ergebnis des Gutachtens Prof. Dr. Tr. sowie ergänzend auf die Gutachten des Dr. S.-B. und der Ärztin Ba ... Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen liege nicht vor. Auf die Entscheidungsgründe wird im Übrigen Bezug genommen.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 02. Oktober 2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 31. Oktober 2007 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Er trägt vor, die Aussagen des Sachverständigen Prof. Dr. Tr. seien insoweit widersprüchlich, als zum einen mittelschwere körperliche Tätigkeiten möglich sein sollten, andererseits Heben und Tragen nur bis zu fünf kg zumutbar sein solle. Im Übrigen sei er durch die Einnahme eines Schmerzmittels in der Wahrnehmung beeinträchtigt, vermindert reaktionsfähig und permanent müde. Auch hätten sich die Symptome seit 26. September 2007 weiter verschlechtert. Aufgrund der Summierung diverser psychischer und physischer Beschwerden existiere praktisch kein Tätigkeitsfeld. Eine realistische Chance, in einem Beruf unterzukommen, bestehe nicht. Eine tägliche Arbeitsleistung von mindestens sechs Stunden sei nicht vorstellbar. Hilfsweise sei ein neues Gutachten einzuholen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. September 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. Juni 2006 zu verurteilen, ihm ab 01. Dezember 2005 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil und ihre Bescheide weiterhin für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der Verwaltungsakten der Beklagten (Rente und Rehabilitation) Bezug genommen.

II.

Der Senat hat über die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Beschluss entschieden, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu durch Schreiben des Berichterstatters des Senats vom 04. November 2008 gehört worden. Anlass, von der angekündigten Entscheidungsform abzuweichen, hat sich im Anhörungsverfahren nicht mehr ergeben.

Die zulässige Berufung des Klägers ist in der Sache nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 26. September 2007 zutreffend entschieden, dass die Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid vom 30. März 2006 (Widerspruchsbescheid vom 29. Juni 2006) die Zahlung einer Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht abgelehnt hat.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung 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, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. 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). 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. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 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 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 nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger leidet an der Nervenerkrankung einer idiopathischen chronisch-inflammatorischen demyelinisierenden Polyneuropathie. Dies ergibt sich übereinstimmend aus den Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. Tr. und der von der Beklagten gehörten Gutachter Dr. S.-B. und Ärztin Ba. sowie auch aus den Berichten der behandelnden Ärzte, insbesondere der Neurologischen Universitätsklinik F. (z.B. Bericht der Oberärztin Dr. H. vom 05. Februar 2004). Eine wesentliche Besserung des Leidens ist auszuschließen; angestrebt wurde (vgl. bereits Entlassungsbericht der Kliniken W. vom 21. April 2004) eine Linderung der Missempfindungen und Schmerzen in den Beinen, Verbesserung der Gleichgewichtsfunktionen, Optimierung der medikamentösen Therapie, Kontrolle und Einstellung von Risikofaktoren wie insbesondere Bluthochdruck. Trotz ständiger Beschwerden betätigte sich der Kläger von August 2004 bis März 2005 nochmals als Maurer. Dass dieser Beruf auf Dauer nicht mehr ausgeübt werden konnte, steht inzwischen außer Streit. Hinzugekommen ist ein belastungsabhängiges Lumbalsyndrom mit leichter Bewegungseinschränkung (vgl. zuerst Gutachten der Ärztin/Sozialmedizin Ba. vom 27. März 2006). Weitere wesentlich die berufliche Leistungsfähigkeit einschränkende Gesundheitsstörungen bestehen nicht.

Aus der chronisch-inflammatorischen Polyneuropathie und dem "Zustand nach L5-Wurzelreizsyndrom" resultiert eine leichtgradige Kraftminderung an Händen und Füßen, an letzteren deutlicher ausgeprägt. Die Paresen der Fußheber waren zum Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung durch Prof. Dr. Tr. (28. März 2007) als geringgradig zu bezeichnen. Am Wirbel L 5 bestand im ersten Quartal 2005 eine Wurzelkompression, die aber später keinen Nachweis eines Bandscheibenvorfalles zuließ. Die vorrangige Erkrankung (Polyneuropathie) verursachte Dysästhesien im Bereich der Beine, seitens des Bandscheibenleidens traten Schmerzen im Rücken, beim Aufstehen mit gelegentlichem Einstrahlen ins rechte Bein auf sowie ein Augenbewegungsschmerz. Diese Symptome waren von den behandelnden Ärzten bestätigt worden (Orthopäde Dr. Wan., Zeugenaussage vom 11. September 2006, und Allgemeinarzt Dr. R., Zeugenaussage vom 09. Oktober 2006). Gegenüber dem Sachverständigen Prof. Dr. Tr. äußerte der Kläger ferner "anfallsweise Müdigkeit und Energieverlust". Psychiatrisch ließen sich keine merklichen pathologischen Befunde erheben.

Das Vorbringen im Berufungsverfahren, wegen der Einnahme eines Schmerzmittels komme es zu unerträglichen Beschwerden, die eine berufliche Tätigkeit auch leichterer Art verwehren, vermag aufgrund der weiteren Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. Tr. nicht zu überzeugen. Der Kläger kann nach eigenen Angaben bis zu zwei Stunden Fahrrad fahren, konnte "seit etwa neun Monaten" drei- bis fünfmal pro Woche zweieinhalb bis drei Stunden morgens mit dem Auto die Zeitung für etwa 70 Kunden ausfahren und kann sich anschließend vielfältiger Hausarbeit widmen. Gartenarbeit ist ebenfalls mehrere Stunden pro Woche möglich. Dieser Tagesablauf - vom gerichtlichen Sachverständigen präzisiert - widerspiegelt einen Zustand, der zwar schwerere, möglicherweise auch mittelschwere Arbeiten ausschließt, jedoch eine sechsstündige leichte Tätigkeit nicht zu hindern vermag. Die jetzt vorgebrachten Beschwerden, wären sie vom Kläger zwanglos vorgetragen worden, wären in das Gutachten eingeflossen.

Unter diesen Umständen ist die Schlussfolgerung des Sachverständigen, jedenfalls leichte körperliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen oder Gehen mit Heben von Lasten bis fünf kg seien möglich, während häufiges Bücken mit Aufrichten oder Arbeiten auf Leitern und Gerüsten zu meiden sei, nachvollziehbar und nicht als widersprüchlich zu beanstanden. Eine verbindliche Festlegung, was "mittelschwere" Tätigkeiten sind und ob die Begrenzung auf Lasten bis fünf kg der Verwendung dieses Begriffs entgegensteht, existiert nicht. Die vom Sachverständigen bei der Beschreibung des Tagesablaufs genannten sportlichen Aktivitäten, geringfügigen Erwerbstätigkeiten und auch Haushaltsarbeiten lassen jedenfalls erkennen, dass die Übernahme etwa leichter Kontrollaufgaben oder von Pförtnerarbeiten durch den Kläger nicht ausgeschlossen ist. Hierbei ist bei einem Arbeitstag von sechs Stunden mit betriebsüblichen Pausen eine vorzeitige Ermüdung nicht zu besorgen. Zu berücksichtigen ist, dass nach [§ 4 Satz 1](#) des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) dem Kläger bei einer zugrunde gelegten täglichen Arbeitszeit von mehr als sechs Stunden Ruhepausen von mindestens 30 Minuten zustehen, die nach Maßgabe der [§§ 4 Satz 2 und 7 ArbZG](#) auch in kleinere Zeitabschnitte aufgeteilt werden können. Im Übrigen ist zu beachten, dass kurze Pausen von weniger als 15 Minuten alle zwei Stunden beispielsweise im Bereich des öffentlichen Dienstes nicht als arbeitszeitverkürzende Pausen gelten (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20. März 2007 - [L 11 R 684/06](#) - mit weiteren Nachweisen, in juris veröffentlicht). Die altersgemäßen geistigen Fähigkeiten des Klägers verwehren auch nicht die Umstellung auf eine leichte Erwerbstätigkeit. Auf die Lage des Arbeitsmarktes kommt es nicht an.

Die Kostenentscheidung ergeht entsprechend [§ 193 SGG](#).

Zur Zulassung der Revision besteht kein Anlass.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2009-05-03