

L 10 R 6083/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 2425/04
Datum
19.10.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 6083/07
Datum
22.10.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19.10.2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Der am 1950 geborene, aus K. stammende Kläger hat keine Ausbildung absolviert. Nach seiner Übersiedlung ins Bundesgebiet im Jahr 1987 war er zunächst als Transporteur beschäftigt und zuletzt von 1995 bis 30. September 2002 als Zurichter und Monteur. Seither ist der Kläger arbeitslos.

Am 31.03.2004 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, die er mit nachfolgenden Gesundheitsstörungen begründete: Zucker, Bluthochdruck, Kopfschmerzen, drei Bypässe, Brustschmerzen, Bein- und Rückenprobleme, Abnutzung der Bandscheibe, Herzrasen, Nervenprobleme, Ohrgeräusche. Die Beklagte veranlasste das Gutachten des Internisten Dr. Gr. , der den Kläger am 26.04.2004 gutachterlich untersuchte. Er diagnostizierte einen Zustand nach coronarer 3-Gefäßerkrankung (3-fach Venenbypass im April 2001), einen arteriellen Hochdruck, einen Diabetes mellitus Typ 2, ein Wirbelsäulensyndrom sowie eine Adipositas und erachtete den Kläger für fähig, leichte bisweilen auch mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Zu vermeiden seien das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 kg, die Bauchpresse, häufiges Bücken, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, dauernd stehende Tätigkeiten sowie Arbeiten unter starker emotionaler Anspannung und stark erhöhtem Zeitdruck.

Mit Bescheid vom 06.05.2004 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers daraufhin mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten, weshalb weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vorliege. Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, auf Grund der festgestellten Krankheiten eine ganztägige Tätigkeit nicht mehr verrichten zu können. Mit Widerspruchsbescheid vom 02.08.2004 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Dagegen hat der Kläger am 17.08.2004 beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, wegen seiner schweren Herzerkrankung, der hierdurch bedingten Atemprobleme, seiner Rückenprobleme, der erheblichen Sehinderung, der Funktionsminderung der Kniegelenke, der Hämorrhoiden, einem Diabetes mellitus, einem Tinnitus und einer Depression nicht mehr voll oder eingeschränkt erwerbstätig sein zu können.

Das SG hat den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. , den Arzt für Orthopädie P. , den Hals-Nasen-Ohrenarzt Dr. N. , die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. Ho. und den Kardiologen Dr. Bo. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. S. hat von drei Vorstellungen des Klägers (April, Juli und September 2004) berichtet, bei denen er auf seinem Fachgebiet einen cervikogenen bzw. Spannungskopfschmerz, eine Lumbago ohne Radikulopathie sowie eine Anpassungsstörung nach belastenden Veränderungen diagnostiziert habe. Der Orthopäde P. hat eine einmalige Vorstellung im März 2004 angegeben, bei der er von orthopädischer Seite ein degeneratives LWS-Syndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung links, eine Gonalgie beidseits bei initialer Retropatellararthrose sowie eine OSG-Arthralgie links diagnostiziert habe. Hierdurch solle der Kläger schwere körperliche Tätigkeiten, Arbeiten in ungünstiger Körperhaltung, auf Gerüsten und

Leitern sowie Tätigkeiten mit häufigem Treppensteigen meiden. Unter Berücksichtigung dessen seien Tätigkeiten von zumindest sechs Stunden täglich möglich. Dr. N. hat von einer chronischen Sinusitis mit sinubronchialen Syndrom und einer Hochtonschwerhörigkeit beidseits (links 60 dB, rechts 30 dB) mit Tinnitus berichtet und ausgeführt, diese Gesundheitsstörungen bedingten in der Regel keine wesentliche Minderung der Erwerbsfähigkeit. Dr. Ho. hat dargelegt, der Kläger leide an chronischen Schmerzen im Rücken, Lendenwirbelsäulenbereich sowie im linken Bein, an chronischen Kopfschmerzen mit Tinnitus, rezidivierenden spastischen Bronchitiden, einem Diabetes mellitus mit Nephropathie, einer schwer einstellbaren Hypertonie sowie an einer neurotischen Depression. Hierdurch seien dem Kläger lediglich noch Tätigkeiten im Umfang von drei Stunden täglich mit weiteren Einschränkungen zuzumuten. Dr. Bo. hat ausgeführt, bei eingestelltem Blutdruck sei der Kläger hinreichend belastbar für eine vollschichtige leichte berufliche Tätigkeit. Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat das SG das Gutachten des Internisten Dr. Ha. auf Grund gutachterlicher Untersuchung vom 18./19.01.2006 eingeholt. Dieser hat auf seinem Fachgebiet einen Diabetes mellitus Typ 2 (orale Therapie), eine diabetische Nephropathie Stadium 1a (normale Nierenfunktion), eine Adipositas, ein metabolisches Syndrom, die koronare Herzkrankheit sowie eine Hypertonie (aktuell sehr gut eingestellt) diagnostiziert. Diese Erkrankungen stünden einer Tätigkeit von sechs Stunden täglich nicht entgegen. Das SG hat sodann den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Dieser hat von einer leichten Besserung des beim Kläger festgestellten depressiven Syndroms berichtet und seine berufliche Leistungsfähigkeit maßgeblich durch die internistischen/kardiologischen Leiden eingeschränkt erachtet. Auf weiteren Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) hat das SG schließlich das Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. V. eingeholt, der beim Kläger die nachfolgenden Gesundheitsstörungen beschrieben hat: Anpassungsstörung mit Depression und Angst, akzentuierte Persönlichkeit mit zwanghaften und narzisstischen Zügen, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, periodischer Alkoholmissbrauch, somatoforme Schmerzstörung, Tinnitus, Probleme bei der Bewältigung von Arbeitslosigkeit und niedrigem Einkommen, Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung. Durch diese Störungen sei der Kläger in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt, insbesondere bei der Ausdauer, Konzentration, Gedächtnisleistung und der sozialen Kompetenz. Qualitativ könne der Kläger alle einfachen Tätigkeiten ohne großen Zeitdruck und ohne soziale Spannungen verrichten, quantitativ sei eine tägliche Leistung von vier Stunden zumutbar.

Zu den Ermittlungen des SG hat die Beklagte die Stellungnahme des Facharztes für Innere Medizin Dr. B. vorgelegt, der im Hinblick auf das Gutachten des Dr. V. ausgeführt hat, dieses erfülle bereits nicht die Mindestvoraussetzungen an ein sozialmedizinisches Gutachten, weil der Sachverständige lediglich Diagnosen und Beschwerden beschrieben habe, jedoch keine Anamnese erhoben, den Kläger nicht zum Tagesablauf und zum Freizeitverhalten befragt habe und insbesondere keinen klinischen psychiatrischen Untersuchungsbefund dokumentiert habe.

Mit Urteil vom 19.10.2007 hat das SG die Klage gestützt auf das Gutachten des Dr. Gr. im Wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, der Kläger könne leichte körperliche Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich verrichten. Die Leistungsbeurteilung des Dr. V., dessen Gutachten nicht die Mindestvoraussetzungen an ein sozialmedizinisches Gutachten erfülle, sei angesichts der dünnen Befundmitteilungen nicht nachvollziehbar.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 23.11.2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 21.12.2007 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, das SG habe unberücksichtigt gelassen, das er wegen seines Diabetes mellitus einen geregelten Tagesablauf benötige und Schichtarbeit damit ausgeschlossen sei. Eine schwere spezifische Leistungseinschränkung wie diese schließe volle Erwerbsfähigkeit aus. Er leide ferner unter ständigen Schmerzen, insbesondere im LWS-Bereich, wobei das Schmerzsyndrom zunehme würde, wenn er arbeiten müsse. Eine solche Situation führe aber zu Erwerbsunfähigkeit, da keiner zu Arbeit verpflichtet sei, wenn sich seine Schmerzen dadurch verschlimmert. Die Ausführungen des Sachverständigen Dr. V. habe das SG zu Unrecht unberücksichtigt gelassen und dies zudem nicht sinnvoll begründet.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19.10.2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 06.05.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.08.2004 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entschieden hat, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 06.05.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.08.2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, sodass ihm weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind.

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. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert 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. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Das SG hat zutreffend ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er leichte berufliche Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann und daher weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt.

Das berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist in erster Linie durch Beeinträchtigungen von internistischer Seite eingeschränkt. So ist beim Kläger als Folge einer coronaren 3-Gefäßerkrankung im April 2001 eine Bypassoperation erforderlich geworden, die ein gutes Ergebnis erbracht hat, wie die nachfolgenden Untersuchungen ergeben habe. Dabei war der Kläger bis 150 Watt belastbar, ohne dass sich Auffälligkeiten zeigten. Darüber hinaus leidet der Kläger an einem arteriellen Bluthochdruck, der medikamentös jedoch gut einstellbar ist, wie sich aus den Ausführungen des Sachverständigen Dr. Ha. ergibt, der diesen mit der seinerzeitigen Medikation anlässlich seiner Untersuchung im Januar 2006 als sehr gut eingestellt beschrieben hat. Wegen der coronaren 3-Gefäßerkrankung kommen - so zutreffend Dr. Gr. und ihm folgend Dr. Ha. - für den Kläger schwere körperliche Arbeiten nicht mehr in Betracht. Weil am Herz-Kreislauf-System bereits Schäden eingetreten sind, sind darüber hinaus Tätigkeiten ungeeignet, die dazu neigen, den Blutdruck zu erhöhen. Entsprechend sind Tätigkeiten ausgeschlossen, die (so Dr. Gr.) das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 kg, häufiges Bücken und die "Bauchpresse" erfordern. Der darüber hinaus bestehende Diabetes mellitus schränkt die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers dem gegenüber nicht weiter ein. Insoweit hat bereits Dr. Gr. darauf hingewiesen, dass durch das verordnete blutdrucksenkende Medikament eine Gefahr der Unterzuckerung sehr gering sei und der Sachverständige Dr. Ha. hat bestätigt, dass die vom Kläger einzunehmenden Medikamente keine Unterzuckerung, die ihn gefährden könnte, auslösen können. Blutzucker selbstkontrollen sind nicht erforderlich und auch die Mahlzeiten und Medikamente können relativ flexibel eingenommen werden. Bedingt durch den Diabetes mellitus verbieten sich für den Kläger daher weder Schichtarbeiten, noch kann der Kläger aus dieser Erkrankung eine schwere spezifische Leistungseinschränkung, die seines Erachtens volle Erwerbsfähigkeit ausschließt, ableiten. Auch die diagnostizierte diabetische Nephropathie hat keine Auswirkungen auf die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers. Insoweit handelt es sich um das Frühstadium einer diabetischen Schädigung der Nieren, die in diesem Stadium noch keine körperliche Einschränkung bedingt. Über das beschriebene Ausmaß hinaus wirkt sich auch das erhebliche Übergewicht des Klägers nicht weiter nachteilig auf sein berufliches Leistungsvermögen aus.

Von nervenärztlicher Seite besteht beim Kläger vor dem Hintergrund seiner sozialen Situation mit Verlust des Arbeitsplatzes und geringen finanziellen Möglichkeiten ein depressives Syndrom, das nach den Ausführungen des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. H. unter Medikation mit Mirtazapin gebessert werden konnte. Schwerwiegende Auswirkungen auf das berufliche Leistungsvermögen des Klägers gehen von dieser Symptomatik nicht aus. So hat Dr. H. das für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden nicht auf seinem, sondern auf internistisch/kardiologischem Fachgebiet gesehen.

Den Senat vermögen insbesondere nicht die Ausführungen des Sachverständigen Dr. V. davon zu überzeugen, dass der Kläger in seinem beruflichen Leistungsvermögen quantitativ sogar so weit eingeschränkt ist, dass berufliche Tätigkeiten lediglich noch vier Stunden täglich ausgeübt werden können. Insoweit hat schon das SG zutreffend ausgeführt, dass das Gutachten des Dr. V. nicht verwertbar ist, weil es nicht den Mindestanforderungen entspricht, die an ein sozialmedizinisches Gutachten zu stellen sind. Soweit der Kläger in der Berufung anregt, den Untersuchungstag bei Dr. V. zu erfragen und ihn insoweit sein Gutachten ergänzen zu lassen, ist nicht ersichtlich, inwieweit dieser Umstand (Tag der Untersuchung) zu einer qualitativen Verbesserung des Gutachtens führen sollte.

Im Übrigen ist auch kein Raum für die Einholung ergänzender Äußerungen von diesem Sachverständigen. Denn derartige Stellungnahmen dienen lediglich dazu, Einzelaspekte des Gutachtens ergänzend zu erläutern, sei es dass Detailfragen gänzlich offen geblieben oder wegen möglicher Widersprüche nicht eindeutig beantwortet worden sind. Das Gutachten des Dr. V. bietet demgegenüber jedoch bereits keine hinreichende Beurteilungsgrundlage mit differenzierter Darstellung des vom Sachverständigen erhobenen psychischen Untersuchungsbefundes des Klägers, wovon die Bereiche Orientierung, Antrieb, Auffassung, Aufmerksamkeit bzw. Konzentrationsfähigkeit, Flexibilität, Gedächtnis, formales Denken, inhaltliches Denken und Affektivität für die Beurteilung des quantitativen und qualitativen Leistungsvermögens von vorrangigem Interesse sind. Unter Berücksichtigung der daneben zu erhebenden Familien-, Arbeits- und Sozialanamnese sowie der biographischen Anamnese sind schließlich unter Einbeziehung der geklagten Beschwerdesituation und unter Gegenüberstellung mit dem Tagesablauf und dem Freizeitverhalten des Betroffenen dessen Beeinträchtigungen nachvollziehbar abzuleiten. Diesen Anforderungen genügen die Ausführungen des Dr. V. auch nicht ansatzweise. Denn der Sachverständige hat im Wesentlichen lediglich die vom Kläger geklagten Beschwerden Diagnosen zugeordnet und daraus eine Leistungsbeurteilung abgeleitet. Da ergänzende Ausführungen über diese fehlenden Beurteilungsgrundlagen nicht hinweghelfen können, ist nicht zu beanstanden, dass das SG von der Einholung der beantragten ergänzenden Stellungnahme abgesehen hat. Auch der Senat ist daher nicht gehalten diese Ermittlungen nachzuholen.

Soweit der Kläger in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit auch von orthopädischer Seite beeinträchtigt ist, handelt es sich um eine linksseitige ischialgieforme Beschwerdesymptomatik auf Grund von degenerativen LWS-Veränderungen sowie Schmerzzuständen in beiden Kniegelenken und im linken Sprunggelenk. Den Beeinträchtigungen von Seiten der Lendenwirbelsäule kann dadurch Rechnung getragen werden, dass der Kläger schwere körperliche Tätigkeiten sowie solche in ungünstiger Körperhaltung meidet. Wegen der Kniebeschwerden kommen darüber hinaus Tätigkeiten auf Gerüsten, Leitern oder mit häufigem Treppensteigen nicht mehr in Betracht. Bei Beachtung dieser Einschränkungen bestehen jedoch auch von orthopädischer Seite keine Bedenken gegen eine leichte sechsstündige berufliche Tätigkeit. Dass der Kläger entsprechend seines Vorbringens im Berufungsverfahren unter ständigen und so schwerwiegenden Schmerzzuständen leidet und selbst leichte Tätigkeiten zu einer Schmerzverstärkung führen, hält der Senat nicht für glaubhaft. Denn bei derartigen Zuständen wäre zu erwarten, dass der Kläger in regelmäßiger fachärztlicher Behandlung steht, um eine entsprechende Linderung zu erreichen. Den Orthopäden P. hat der Kläger jedoch lediglich zweimalig im Jahr 2004 aufgesucht. Dies lässt nicht auf ein derart gravierendes Beschwerdebild schließen.

Da die Berufung des Klägers nach alledem keinen Erfolg haben kann, ist diese zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-10-26