

L 9 R 5808/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 5744/05
Datum
07.11.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 5808/07
Datum
13.07.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 7. November 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1955 geborene Kläger absolvierte von 1971 bis 1974 eine Ausbildung zum Schreiner im elterlichen Betrieb. Danach war er nach seiner Angabe bis 1976 dort als Schreiner, von 1976 bis 1978 bei der Firma Dross GmbH als Schreiner und Monteur, von 1978 bis 1982 bei der Firma W. Ladenbau GmbH als Schreiner und Monteur sowie von 1983 bis zur Auflösung des Unternehmens im Jahr 2000 (aus betriebswirtschaftlichen Gründen) wiederum im elterlichen Betrieb als kaufmännischer Angestellter und Schreiner im Bereich Innenausbau (Planung, Entwurf, Angebote, Arbeitsvorbereitung sowie Montage- und Bauleitung) versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend arbeitete er bis April 2002 bei der Firma BTI Befestigungstechnik GmbH & Co.KG als kaufmännischer Angestellter im Außendienst (u. a. Verkaufstätigkeit sowie Marketing und Vertriebsaufgaben, Messedienst mit Pkw-Fahrten von 60.000 bis 80.000 km im Jahr). Für die Tätigkeit benötigte er eine handwerkliche oder kaufmännische Ausbildung und wurde in der betriebsinternen Schulungsabteilung eingearbeitet. Im Anschluss war er arbeitslos.

Nach operativer Behandlung von Bandscheibenvorfällen (BSVen) im Bereich L4/L5 und L5/S1 (Nukleotomie, Sequestrektomie und Entfernung der Lipomatose am 17. Mai 2004) war der Kläger mit den weiteren Diagnosen Diabetes mellitus, Adipositas und Hyperurikämie vom 3. Juni bis 1. Juli 2004 in stationärer Behandlung in der Schwarzwaldklinik, Bad K ... Gemäß dem Entlassungsbericht des Dr. P. vom 6. Juli 2004 wurde er mit einem Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr als kaufmännischer Angestellter sowie für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Stehen, Sitzen oder Gehen in Tages-, Früh- und Spätschicht - ohne häufiges Bücken, Knien bzw. in die Hocke gehen und Heben und Tragen von Lasten mit mehr als 15 kg - entlassen.

Den Rentenantrag des Klägers vom 14. Oktober 2004, den er mit Zustand nach BSVen und nach Leistenbruch sowie Gicht begründete, weswegen er weniger als 3 Stunden leistungsfähig sei, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 9. Dezember 2004 und Widerspruchsbescheid vom 15. August 2005 ab, da der Kläger unter Berücksichtigung seines Gesundheitszustandes und der verwertbaren Kenntnisse und Fähigkeiten mindestens 6 Stunden täglich als Auftragsfachbearbeiter im Bereich der Möbelindustrie bzw. eines größeren Tischlerei-/Schreinereibetriebes entsprechend der Tarifgruppe K3/K4 im Tarifvertrag für die Betriebe des Holz und Kunststoff verarbeitenden Handwerks (u. a. Bearbeitung von Ausschreibungsunterlagen, Planung, Kalkulation und Angebotserstellung, Erstellung von Leistungsunterlagen nach Aufmass und Berechnung, Bearbeitung von Kostenvoranschlägen, Verhandlungen mit Auftraggebern sowie Durchführung des Schriftverkehrs) wenigstens 6 Stunden täglich verrichten könne.

Dem lagen Arztbriefe über Behandlungen und Untersuchungen, der Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 6. Juli 2004 und eine Stellungnahme der Beratungsärztin Dr. R. vom 12. November 2004 (leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne häufiges Bücken, Knien und Hocken seien 6 Stunden und mehr möglich) zu Grunde. Weitere Entscheidungsgrundlagen waren Äußerungen behandelnder Ärzte (Internist Dr. Lenz vom 7. Februar 2005, Orthopäde Dr. P. vom 23. Februar 2005) sowie Gutachten des Internisten Dr. O. vom 11. Mai 2005 (neben der WS-Erkrankung: Diabetes mellitus, Adipositas, Hyperurikämie, Steatosis hepatis; Tätigkeit als Außendienstmitarbeiter sowie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Schichtarbeit seien 6 Stunden und mehr möglich) und des Nervenarztes Dr. Sch. vom 18. Juni 2005 (abgelaufene operativ behandelte Wurzelreizsymptomatik L4/5 und L5/S1, derzeit ohne Ausfälle, depressive Störung mit Somatisierungen,

leichte Polyneuropathie [PNP]; die letzte Tätigkeit als Außendienstmitarbeiter sei aktuell unter 3 Stunden möglich, leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten überwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen - ohne Nachschicht, erheblich überdurchschnittlichen Zeitdruck und überdurchschnittliche Umstellungsanforderungen - z. B. auch als kaufmännischer Angestellter, seien vollschichtig bzw. 6 Stunden und mehr möglich) sowie die Stellungnahme der Beratungsärztin Wolfgang vom 1. Juli 2005.

Deswegen hat der Kläger am 8. September 2005 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Eine Tätigkeit als Auftragssachbearbeiter im Bereich der Möbelindustrie sei nicht möglich, weil er nicht längere Zeit am Schreibtisch sitzen könne. Auf Grund seines Schmerzzustandes könne er überhaupt keiner regelmäßigen Tätigkeit nachgehen. Eine schmerztherapeutische Behandlung sei erfolglos geblieben.

Die Beklagte hat unter Vorlage von Kopien der Entscheidung des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 27. September 1996 (Auszug) sowie der Eingruppierungskriterien für Beschäftigte der Holzindustrie Pfalz und Rheinhessen und der pfälzischen Sägewerke vorgetragen, der Kläger könne Tätigkeiten eines Auftragssachbearbeiters in der Möbelindustrie bzw. in größeren Tischlerei-/Schreinereibetrieben (u. a. kaufmännische Bearbeitung von Angeboten bzw. abgeschlossenen Kundenaufträgen, die mit leichten körperlichen Arbeiten in geschlossenen Räumen, überwiegend im Sitzen, aber auch wechselnder Körperhaltung verbunden und nach Gehaltsgruppe K3 entlohnt seien) zumutbar verrichten. Es bestünden zwar qualitative Einschränkungen des Leistungsvermögens in Folge des BS-Leidens, objektivierbare relevante motorische Ausfälle seien jedoch nicht festgestellt. Im Vordergrund stehe ein Schmerzsyndrom. Auch unter besonderer Beachtung der Schmerzproblematik sei die bisherige Leistungsbeurteilung jedoch in vollem Umfang bestätigt. Eine spezielle Schmerztherapie sei auch nicht eingeleitet worden und bei adäquater Behandlung und Gewichtsabnahme sei durchaus eine Besserung möglich.

Das SG hat eine Arbeitgeberauskunft der BTI Befestigungstechnik GmbH & Co.KG vom 15. November 2005 zu den dort vom Kläger verrichteten Tätigkeiten eingeholt und die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die von ihnen erhobenen Befunde und durchgeführten Behandlungen haben der Internist Dr. Lenz am 8. Dezember 2005 (unter Beifügung u. a. eines Berichtes des HNO-Arztes B. vom 9. August 2005) und der Orthopäde Dr. P. am 10. Januar 2006 (unter Beifügung eines Berichtes des Dr. Sch., Orthopädische Klinik M., vom 17. Juni 2005) berichtet.

Ferner hat das SG Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. K. vom 31. März 2006 und - auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) - des Orthopäden Dr. Sch. vom 30. März 2007 sowie des Arztes für Neurologie und Psychiatrie, Schmerztherapie PD Dr. W. vom 5. Juli 2007 eingeholt.

Dr. K. ist zum Ergebnis gelangt, es fänden sich eine verbleibende funktionell wirksame Belastungsminderung, eine Tragschwäche bei BSV der Etagen L4/L5 und L5/S1 nach Operation 2004 bei vorangegangenen zweimaligen ambulanten Absaugungen 2002 und 2003 in der Etage L4/L5 mit verbliebenem Nervenschmerz im Bereich des linken Beines L5/S1, verbliebener Hautminderempfindlichkeit im Bereich des linken Beines, positivem Nervendehnungsschmerz links bei nachgewiesenem Wiederholungs-BSV mit Größenzunahme der Etage L4/L5 links und funktionell noch gering wirksamem BSV L5/S1 sowie ein wiederholt auftretender Reizzustand im Bereich des Gelenkes zwischen Kniegelenk und Oberschenkelknochen am Kniegelenk beidseits bei altersentsprechendem radiologischem Befund ohne Erguss und ein Übergewicht. Unter Berücksichtigung dessen könne der Kläger noch leichte Arbeiten mit wechselnder Körperhaltung - ohne Belastungsspitzen für die Kniegelenke, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Tätigkeiten in Zugluft, Nässe und Feuchte - mindestens 6 Stunden täglich verrichten. Eine Tätigkeit als Schreiner bzw. Auftragssachbearbeiter in der Möbelindustrie mit Benutzung eines Pkw und einer Fahrstrecke zwischen 60.000 und 80.000 km im Jahr, wie zuletzt, sei nicht mehr zumutbar. Leichte Tätigkeiten, z. B. Aufsichtstätigkeiten, seien vollschichtig zumutbar. Der Kläger könne auch viermal täglich 500 m zu Fuß innerhalb 20 Minuten bewältigen und öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeit benutzen.

Dr. Sch. ist zum Ergebnis gelangt, es bestünden ein Postnukleotomie-Syndrom Grad III nach Krämer und Fett bei chronischer Lumboschialgie linksbetont mit massiver Funktionseinschränkung im Sinne konstanter Minderbelastbarkeit und deutlicher Bewegungseinschränkung, eine muskuläre Dysbalance Grad IV nach Denner bzw. eine muskuläre Insuffizienz der WS-Muskulatur mit starker Bewegungseinschränkung, eine Adipositas und eine Gangstörung sowie ein chronisches Schmerzsyndrom vom Typ Gerbershagen III, ein Diabetes mellitus Typ II, ein arterieller Hypertonus und ein Intertrigo beider Leisten. Wegen andauernder starker Schmerzen trotz medikamentöser Therapie und Benutzung von Hilfsmitteln sowie massiver Funktionseinschränkung und Minderbelastbarkeit der WS bestehe "Erwerbsunfähigkeit". Der Kläger könne keine beruflichen Tätigkeiten mehr verrichten. Dr. K. habe die besondere Situation des chronischen Schmerzpatienten und die psychosomatische Komponente nicht berücksichtigt und den WS-Schaden nicht als eindeutiges Postdiskotomiesyndrom eingestuft. Der Kläger könne auch nicht schmerzfrei gehen und sei in seiner Mobilität sehr eingeschränkt. Ergänzend komme allenfalls eine zusätzliche Begutachtung im Bereich der Schmerztherapie/Anästhesie sowie in der Psychosomatik in Betracht.

PD Dr. W., dem der Kläger auch seinen im Gutachten wiedergegeben Tagesablauf geschildert hat, ist in seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten unter besonderer Beachtung der Schmerzsymptomatik zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden chronische lumbale Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in das linke Bein bei BSVen L4/L5 und L5/S1 mit radikulären Läsionen L5/S1 nach zwei ambulanten Operationen ("Absaugungen") und einer offenen BS-Operation. Diagnostisch handle es sich um ein Postnukleotomiesyndrom mit radikulären Läsionen und sekundären Insertionstendinosen am Becken. Ferner bestünden eine Adipositas, ein (angegebener) Tinnitus und - im Zusammenhang mit dem Schmerzleiden, den Einschränkungen und den verschiedenen Beeinträchtigungen - seit 2004 eine chronische depressive Störung vom Ausmaß einer Dysthymie. Unter Berücksichtigung des Postnukleotomiesyndroms mit radikulären Schädigungen sei der Kläger noch in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten zu verrichten. Tätigkeiten als Auftragssachbearbeiter in der Möbelindustrie mit häufigem und langem Autofahren würde die Rückenschmerzen in ein unerträgliches Maß erhöhen. Bei den leichten körperlichen Arbeiten seien gleichförmige Körperhaltungen, insbesondere häufiges Bücken und häufiges Treppensteigen sowie Steigen auf Leitern oder Gerüsten, und auch Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 10 kg zu vermeiden. Wegen der nachvollziehbaren Schlafstörungen im Zusammenhang mit Schmerzen sei ein Wechsel zwischen Tag- und Nachtschicht nicht zumutbar. Wegen des chronischen Tinnitus seien auch Arbeiten unter starker Lärmeinwirkung und nervlich sehr belastende Arbeiten gesundheitlich nicht zumutbar. Zu meiden seien auch Akkord- und Fließbandarbeit. Entsprechende Tätigkeiten seien bei Beachtung der qualitativen Einschränkungen vollschichtig zumutbar. Tätigkeiten mit erforderlichem Autofahren seien keine 3 Stunden möglich. Der Kläger sei in der

Lage, täglich eine Wegstrecke von 4 x 500 m innerhalb von 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zweimal zu benutzen. Trotz der radikulären Läsionen könne die Schmerzintensität durch entsprechende Pharmakotherapie weiterhin gebessert werden. Beim Kläger sei bislang keine systematische Schmerztherapie erfolgt. Die Dysthymie könne mittels Antidepressiva und Gesprächstherapie verringert werden. Die aktuelle Leistungseinschränkung bestehe seit Mai 2004. Die Gutachten Dr. K. und Dr. Sch. unterschieden sich weniger in den Befunden als in der Einschätzung des Leistungsvermögens. Soweit er von Dr. Sch. abweiche ergebe sich dies aus seiner besonderen langjährigen Beschäftigung mit chronischen Schmerzpatienten, speziell mit chronischen Kreuzschmerzpatienten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 7. November 2007 abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit seien nicht erfüllt. Nach dem Ergebnis der Ermittlungen und unter Berücksichtigung der Gutachten, insbesondere des Schmerztherapeuten und Nervenarztes PD Dr. W., der auch die Diagnosen des Dr. Sch. bestätigt habe, lasse sich die depressive Störung mit konsequenter nervenärztlicher Therapie mindern und könne von einer besonderen Schmerzhaftigkeit nicht ausgegangen werden, zumal die Möglichkeiten der Schmerztherapie und auch des neurologisch-psychiatrischen Fachgebietes insofern bislang nicht hinreichend genutzt seien. Die Standardversorgung bei chronischem Schmerz sei beim Kläger nicht realisiert. Dieser könne körperlich leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen verrichten, insbesondere auch ihm auf Grund seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit zumutbare Tätigkeiten als Auftragsbearbeiter im Bereich der Möbelindustrie bzw. eines größeren Schreinereibetriebes. Soweit PD Dr. W. insofern Einschränkungen sehe, sei dies mit längeren Autofahrten begründet, die jedoch bei entsprechenden Tätigkeiten nicht anfielen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 22. November 2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 10. Dezember 2007 Berufung eingelegt. Er macht geltend, er sei auf Grund seines Gesundheitszustandes nicht in der Lage, eine Tätigkeit als Auftragsbearbeiter im Bereich der Möbelindustrie oder des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Dies ergebe sich aus den Gutachten von Dr. Sch. und der Aussage des Internisten Dr. L ... Er sei nur einmal bei einem Schmerztherapeuten gewesen. Das von diesem verordnete Medikament habe er wegen Nebenwirkungen abgesetzt. Dessen Anhörung halte er deshalb nicht für erforderlich. Hierzu hat er ein auf Veranlassung der Bundesagentur für Arbeit erstelltes orthopädisches Gutachten des Dr. H. vom 1. Februar 2008 (chronisches LWS-Syndrom, Wurzelreizsyndrom der LWS, Status nach Nukleotomie L4/L5, L5/S1, rezidivierende Lumboschialgie links, Panniculitis der Rücken- und Nackenregion; der Kläger könne leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen "ggf. nach entsprechender" (weiterer) Therapie [aktuell konservative Therapie, Prüfung ob Spondylodese L3 bis S1 sinnvoll] wieder dauerhaft verrichten) und ein Gutachten der Dr. T., Agentur für Arbeit, vom 20. Februar 2008 (leichte Tätigkeiten mit gelegentlichem Sitzen, Gehen und Stehen - ohne Zwangshaltungen der WS, häufiges Bücken, Heben und Tragen, Klettern und Steigen, Tätigkeiten im Knien und in der Hocke, Überkopfarbeiten sowie Arbeiten unter Zeitdruck, mit Nachtschicht und im Lärmbereich - seien vollschichtig möglich) vorgelegt. Der Kläger hat ferner u. a. Berichte der Augenärztinnen Z. vom 7. Februar 2008 und Dr. Stahl vom 20. Dezember 2007, 19. Februar 2008 und 17. Juni 2008 sowie des Neurologen Dr. B. vom 13. Juni 2008 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 7. November 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 9. Dezember 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. August 2005 zu verurteilen, ihm ab 1. November 2004 Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger könne ihm zumutbare Tätigkeiten verrichten. Nach einem Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sei ein Beratungsgespräch erfolgt. Danach fühle sich der Kläger für den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht belastbar und wolle vorrangig Rente. Die vorliegenden Befunde ergäben keine wesentlich neuen Gesichtspunkte. Hierzu hat sie eine beratungsärztliche Stellungnahme des Dr. Schn. vom 30. April 2008 vorgelegt (das im Auftrag der Agentur für Arbeit erstellte orthopädische Gutachten bestätige die bisherige Einschätzung des Leistungsvermögens).

Der Senat hat ein weiteres Sachverständigengutachten des PD Dr. W. vom 26. März 2010 eingeholt. Dieser ist nach einer algologischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchung des Klägers (mit Schilderung des Tagesablaufs) und unter weiterer Berücksichtigung eines Berichtes über eine Kernspintomographie der LWS vom 18. Dezember 2009 des Dr. K. sowie des vorgelegten Medikamentenplans zum Ergebnis gelangt, die Hauptproblematik sei unverändert das schmerzhafte Postnukleotomiesyndrom bei radikulären Läsionszeichen L5 und S1 links mit chronischem Schmerz und sekundären Insertionstendinosen. Zusätzlich bestünden eine sensomotorische Neuropathie bei Diabetes mellitus auf dem Boden einer Adipositas und ein Bluthochdruck. Die PNP sei durch eine Abschwächung der Vibrationsfähigkeit (nicht aufgehoben) von Tibia und Knöcheln sowie eine Reflexminderung (kein Ausfall) bestätigt. Die Adipositas habe sich erhöht und sei mit verantwortlich für die Schmerzen im Bereich der unteren Körperhälfte und der LWS. Weiterhin bestünden (im Hintergrund) ein Tinnitus und in psychischer Hinsicht eine chronische depressive Verstimmung vom Ausmaß einer Dysthymie. Das Postnukleotomiesyndrom führe zu einer Verringerung der Fähigkeit zu gehen, zu stehen und anhaltend zu sitzen. Es verbiete Zwangshaltungen, häufiges Sitzen und das Tragen mittelschwerer Gegenstände. Die Rückenschmerzen würden durch Autofahrten verstärkt, weswegen anhaltendes Autofahren ausscheide. Der Kläger selbst gebe an, nur noch Fahrten von bis zu 20 oder 30 Kilometern zu unternehmen. Zumutbar sei eine regelmäßige, systematische spezielle Schmerztherapie, die schon 2007 hätte erfolgen können. Auch im Umkreis von 30 km vom Wohnort des Klägers seien entsprechende Möglichkeiten vorhanden und bei Erfolglosigkeit bestünden auch moderne Methoden wie Pumpen und Ports an der LWS, die bei guter Kooperation die Schmerzen zumindest um 50 % verringern könnten. Bei einer beruflichen Tätigkeit sei es erforderlich, dass die Möglichkeit des Wechsels zwischen Stehen, Gehen und Sitzen bestehe und häufiges Treppensteigen sowie Bücken oder das Besteigen von Leitern nicht anfalle. Bei Berücksichtigung dessen sei eine Tätigkeit als Auftragsbearbeiter in der Möbelindustrie bzw. in größeren Tischlereibetrieben/Schreinereibetrieben nicht nur zumutbar, sondern im Sinne einer Sinngebung und Aufwertung des Selbstwertgefühls günstig. Eine vollschichtige Tätigkeit, gelegentlich sitzend, gehend und stehend - ohne Zwangshaltung der WS, häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Klettern, Steigen, Knien und in der Hocke und Überkopfarbeiten sowie Tätigkeiten unter Zeitdruck, mit Nachtschicht und im Lärmbereich - sei möglich. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt kämen auch Tätigkeiten wie

Museumsaufsicht, Kontrolltätigkeiten in Parkhäusern und an Pforten in Betracht. Bei Beachtung der Einschränkungen seien betriebsunübliche Pausen oder besonders gestaltetes Arbeitsgerät nicht erforderlich. Der Kläger könne auch einen täglichen Arbeitsweg von mehr als 500 m viermal in weniger als 15 Minuten bewältigen. Gegenüber der früheren Untersuchung vom Juli 2007 sei eine wesentliche Verschlechterung nicht eingetreten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (seit 1. Januar 2008: 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.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (ab 1. Januar 2008: bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze) auch Versicherte, die - u. a. - vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert.

Grundsätzlich darf ein Versicherter im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf Tätigkeiten der nächst niedrigeren Gruppe des Mehrstufenschemas verwiesen werden. Facharbeiter sind dementsprechend nur auf Tätigkeiten ihrer Gruppe und der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten mit einer Ausbildungszeit von wenigstens drei Monaten verweisbar (BSG, Urteil vom 30. September 1987, [5b RJ 20/86](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 147](#)). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter zerfällt nach der Rechtsprechung des BSG in einen oberen und einen unteren Bereich. Dem unteren Bereich der Stufe mit dem Leitberuf des Angelernten sind alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen, auch betrieblichen, Ausbildungs- und Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu vierundzwanzig Monaten zuzuordnen (BSG, Urteil vom 29. März 1994, [13 RJ 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Angehörige der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten im oberen Bereich können nur auf Tätigkeiten verwiesen werden, die sich durch Qualitätsmerkmale, z.B. das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher und betrieblicher Vorkenntnisse auszeichnen, wobei mindestens eine solche Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen ist (BSG, a.a.O.). Versicherte, die zur Gruppe der ungelernten Arbeiter oder zum unteren Bereich der angelernten Arbeiter gehören, können grundsätzlich auf alle auf dem Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten verwiesen werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in diesen Fällen regelmäßig nicht erforderlich, weil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung steht, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist (BSG, Urteil vom 14. September 1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#)).

Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend ist allein die Qualität der verrichteten Arbeit, d. h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung, bisheriger Beruf, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird.

Gemessen an den vorstehenden Voraussetzungen hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit. Es ist nicht nachgewiesen, dass der Kläger außer Stande ist, ihm zumutbare Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Der Kläger kann auch nach dem Ergebnis der weiteren Ermittlungen zur Überzeugung des Senats eine Tätigkeit als Auftragssachbearbeiter in der Möbelindustrie bzw. in größeren Tischlereibetrieben/Schreinereibetrieben wenigstens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten. Dies ergibt sich für die Zeit bis zum angefochtenen Urteil des SG vom 7. November 2007 aus den dem SG vorgelegten ärztlichen Äußerungen. Das SG hat insofern unter Würdigung der ihm vorliegenden Befunde, der von der Beklagten eingeholten Gutachten, die im Wege des Urkundenbeweises zu verwerten waren, und der von dem SG selbst eingeholten Sachverständigengutachten zutreffend festgestellt, dass der Kläger die - auch oben dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung der beanspruchten Rente nicht erfüllte, weil er - auch unter Berücksichtigung, seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen, von vorübergehenden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit abgesehen - noch in der Lage war, ihm sozial zumutbare Tätigkeiten als Auftragssachbearbeiter im Bereich der Möbelindustrie oder auch in größeren Schreinereibetrieben in einem Umfang von wenigstens 6 Stunden täglich zu verrichten. Damit war weder Berufsunfähigkeit, noch teilweise oder volle Erwerbsminderung festzustellen. Der Senat schließt sich der Beurteilung des SG nach eigener Prüfung insofern uneingeschränkt an, sieht insoweit mit Hinweis auf die Gründe des angefochtenen Urteils gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist insofern die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Im Hinblick auf das Vorbringen im Berufungsverfahren und die vom Kläger vorgelegten ärztlichen Äußerungen sowie das weitere vom Senat eingeholte Sachverständigengutachten des PD Dr. W. ist darüber hinaus festzustellen, dass auch weiterhin das Vorliegen der Voraussetzungen für die begehrte Rente nicht nachgewiesen ist, weil der Kläger unverändert die ihm zumutbare Tätigkeit eines Auftragssachbearbeiters in der Möbelindustrie und in größeren Schreinerei-/Tischlereibetrieben in einem zeitlichen Umfang von wenigstens 6 Stunden täglich verrichten kann. PD Dr. W. hat schlüssig und überzeugend dargelegt, dass der Kläger zumindest noch leichte körperliche Tätigkeiten in einem Umfang von 6 Stunden arbeitstäglich verrichten kann.

Der Kläger leidet, wie der Senat den vorliegenden ärztlichen Äußerungen und insbesondere dem Gutachten des PD Dr. W., der den Kläger erneut untersucht hat, vom 26. März 2010 entnimmt, unverändert unter einem im Vordergrund stehenden schmerzhaften Postnukleotomiesyndrom bei radikulären Läsionszeichen L5 und S1 links mit chronischem Schmerz und sekundären Insertionstendinosen. Zusätzlich bestehen eine sensomotorische Neuropathie bei Diabetes mellitus auf dem Boden einer Adipositas und ein Bluthochdruck. Die PNP ist durch eine Abschwächung der Vibrationsfähigkeit von Tibia und Knöcheln sowie eine Reflexminderung bestätigt, wobei allerdings die Eigenreflexe an den unteren Extremitäten nicht ausgefallen sind und das Vibrationsvermögen nicht aufgehoben, sondern nur vermindert ist. Die Adipositas hat sich erhöht und ist mitverantwortlich für die Schmerzen im Bereich der unteren Körperhälfte und im Bereich der LWS. Weiterhin bestehen ein im Hintergrund stehender Tinnitus und in psychischer Hinsicht eine chronische depressive Verstimmung vom Ausmaß einer Dysthymie. Darüber hinausgehende schwerer wiegende dauerhafte Gesundheitsstörungen, die Bedeutung für das Leistungsvermögen im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung haben, sind dagegen nicht festzustellen. Gegenüber seiner früheren Untersuchung vom Juli 2007 ist - so PD Dr. W. - eine wesentliche Verschlechterung nicht eingetreten.

Durch diese Gesundheitsstörungen ist das Leistungsvermögen des Klägers auch unverändert eingeschränkt, allerdings nur in qualitativer Hinsicht und nicht in rentenrechtlich relevantem zeitlichen Umfang, also auf unter sechs Stunden arbeitstäglich. Er kann - wie der Senat auch dem insofern schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten des PD Dr. W. entnimmt - die ihm sozial zumutbaren Tätigkeiten eines Auftragssachbearbeiters im Bereich der Möbelindustrie bzw. eines größeren Schreinerei-/Tischlereibetriebs, die der Sachverständige PD Dr. W. sogar als günstig für die Aufwertung des Selbstwertgefühls des Klägers erachtet, wenigstens sechs Stunden je Arbeitstag verrichten. Qualitative Einschränkungen, die dem entgegenstünden, sind nicht nachgewiesen und nicht feststellbar.

Das im Vordergrund stehende Postnukleotomiesyndrom führt zu einer Verringerung der Fähigkeit länger zu gehen, zu stehen und anhaltend zu sitzen. Es verbietet Zwangshaltungen, häufiges Sitzen und das Tragen mittelschwerer Gegenstände. Die Rückenschmerzen werden durch das Autofahren verstärkt, weswegen anhaltendes Autofahren ausscheidet. Der Kläger kann allerdings, wie er selbst angegeben hat und was auch unter Berücksichtigung des medizinischen Befundes nicht in Zweifel zu ziehen ist, Autofahrten von bis 20 oder 30 km unternehmen. Erforderlich ist, dass bei der Arbeit die Möglichkeit des Wechsels zwischen Stehen, Gehen und Sitzen besteht und häufiges Treppensteigen sowie Bücken oder das Besteigen von Leitern nicht anfallen. Nach dem positiven Leistungsbild ist ihm eine vollschichtige Tätigkeit, gelegentlich sitzend, gehend und stehend - ohne Zwangshaltung der WS, häufiges Bücken, Heben und Tragen über 10 kg, Klettern, Steigen, Knien und in der Hocke und Überkopparbeiten sowie Tätigkeiten unter Zeitdruck, mit Nachtschicht und im Lärmbereich - möglich. Diese Einschränkungen stehen - so auch der Sachverständige PD Dr. W. - der Tätigkeit eines Auftragssachbearbeiters im Bereich der Möbelindustrie bzw. eines größeren Schreinereibetriebes nicht entgegen. Bei einer solchen Tätigkeit fallen - anders als am konkreten letzten Arbeitsplatz des Klägers mit umfangreichen Außendiensttätigkeiten und damit verbundenen langen Autofahrten von bis 80.000 km im Jahr - insbesondere in Industriebetrieben nicht an.

Dass der Kläger hierzu in der Lage ist, ergibt sich für den Senat im Übrigen auch aus der Schilderung seines Tagesablaufs gegenüber PD Dr. W., wonach er zwischen 04:00 Uhr und 05:00 Uhr aufsteht, danach duscht, sich im Haus bewegt und aufräumt, nach dem Aufstehen der anderen Familienmitglieder seiner Ehefrau ein Glas Milch richtet, ehe sie zur Arbeit geht, und danach mit Hausarbeiten beginnt, Betten macht, vormittags für die Familie kocht, nach dem Mittagessen das Geschirr abspült und aufräumt, dann nach einem halbstündigen Hinlegen ums Haus läuft, sich an seinen Computer setzt oder Zeitung liest und anschließend das Abendessen für die zwischen 17:00 Uhr und 18:00 Uhr kommenden Söhne und seine gegen 19:00 kommende Frau vorbereitet. Er schaut daneben auch mal Fernsehen und geht gelegentlich zu einem Geburtstag. In die Gastwirtschaften geht er deshalb nicht mehr, weil er - so seine Angaben - sich das finanziell nicht mehr leisten kann. Diese Aktivitäten zeigen, dass der Kläger zum einen zu leichten körperlichen Tätigkeiten durchaus in der Lage ist und zum anderen auch kein wesentlicher krankheitsbedingter Rückzug vorliegt. Der Senat hegt deshalb mit PD Dr. W. keine Zweifel, dass der Kläger unter Ausnutzung des verbliebenen Leistungsvermögens jedenfalls derzeit noch in der Lage ist, die genannten zumutbaren beruflichen Tätigkeiten noch auszuüben. Etwas anderes ergibt sich im Übrigen auch nicht aus den vom Kläger selbst im Berufungsverfahren vorgelegten ärztlichen Äußerungen.

Der Kläger kann - so PD Dr. W. - auch einen täglichen Arbeitsweg von mehr als 500 m viermal in weniger als 15 Minuten bewältigen. Damit ist er - zumal er auch 20 bis 30 km mit dem Pkw zurücklegen kann - in der Lage, einen Arbeitsplatz zu erreichen.

Im Übrigen kann der Kläger, bei dem eine angemessene und nach Auffassung von PD Dr. W. ausreichende schmerztherapeutische Behandlung bislang nicht erfolgt ist, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch durch entsprechende therapeutische Maßnahmen weiter verringern und sein Leistungsvermögen weiter verbessern. Zumutbar ist eine regelmäßige, systematische spezielle Schmerztherapie, die

schon 2007 hätte erfolgen können. Auch im Umkreis von 30 km zum Wohnort des Klägers sind entsprechende Möglichkeiten vorhanden und bei Erfolglosigkeit bestehen auch moderne Methoden wie Pumpen und Ports an der LWS, die bei guter Kooperation die Schmerzen zumindest um 50 % verringern könnten. Die Tatsache, dass sich der Kläger nicht weiter um eine adäquate und konsequente schmerztherapeutische Behandlung bemüht hat, spricht ebenfalls dafür, dass das Ausmaß der Beschwerden entsprechenden beruflichen Tätigkeiten nicht entgegensteht.

Da der Kläger somit ihm zumutbare Tätigkeiten noch sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann, ist er weder berufsunfähig, noch teilweise oder voll erwerbsgemindert. Das Risiko, dass er einen entsprechenden Arbeitsplatz findet, geht unter diesen Umständen nicht zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung, es ist durch die Arbeitslosenversicherung abgedeckt.

Nachdem das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-07-16