

L 9 R 1195/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 1721/08
Datum
02.12.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1195/10
Datum
26.11.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 2. Dezember 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Weitergewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31. Mai 2007 hinaus

Der 1959 geborene Kläger hat den Beruf eines Kfz-Mechanikers erlernt und war bis 1983 in diesem Beruf bzw. als Schweißer tätig. Von März 1983 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im November 2001 war er als Bandleiter beschäftigt. Aufgrund eines im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Freiburg (S 6 R 240/05) geschlossenen Vergleichs gewährte die Beklagte dem Kläger aufgrund eines Leistungsfalles vom 30. April 2003 vom 1. November 2003 bis 31. Mai 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung. Grundlage hierfür war ein im Klageverfahren eingeholtes Gutachten von Dr. Sch., Chefarzt der Abteilung Psychiatrie I des Vinzenz von Paul Hospitals Rottweil, vom 20. April 2006. Dieser hatte ausgeführt, am ehesten lägen beim Kläger eine somatoforme Schmerzstörung sowie ein Analgetikaabusus vor. Trotz seines subjektiven Empfindens bestünden beim Kläger keine körperlichen und geistigen Funktionseinschränkungen. Der Kläger sollte bereits jetzt in der Lage sein, drei bis weniger als sechs Stunden täglich zu arbeiten. Nach einer gewissen Wiedereingliederung sollte er wieder sechs Stunden täglich erwerbstätig sein können. Die Wiedereingliederung dürfte allerdings nur gelingen, wenn sich der Kläger begleitend einer ambulanten Verhaltenstherapie unterziehe.

Am 6. Februar 2007 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente über den Wegfallmonat hinaus. Die Beklagte ließ den Kläger zunächst auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet begutachten.

Der Neurologe und Psychiater Dr. K. nannte beim Kläger im Gutachten vom 7. Mai 2007 als Diagnosen einen Verdacht auf Spätmanifestation einer Borreliose sowie ein Asthma bronchiale. Er führte aus, im objektiven körperlichen Befund seien keine Einschränkungen in der Beweglichkeit der Gelenke erkennbar. Der neurologische Status sei völlig unauffällig; der psychische Befund weise keine Normabweichung auf. Die kognitive Leistungsfähigkeit habe bei orientierender Testung im guten Normbereich gelegen. Eine affektive Störung liege nicht vor. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könne der Kläger über sechs Stunden täglich verrichten. Die allergische Disposition mit Asthma müsse bei der Exposition mit Allergenen berücksichtigt werden.

Mit Bescheid vom 19. Juni 2007 lehnte die Beklagte die Weitergewährung von Rente ab, weil der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben und auch in seinem bisherigen Beruf als Bandleiter/Produktionsmeister mindestens sechs Stunden täglich arbeiten.

Hiergegen legte der Kläger am 17. Juli 2007 Widerspruch ein und machte geltend, seine körperlichen Probleme (Schmerzen) hätten sich seit 2006 nicht gebessert. Er legte ärztliche Unterlagen vor. Die Beklagte ließ den Kläger daraufhin von dem Internisten, Pneumologen und Allergologen Sch. gutachterlich untersuchen. Dieser diagnostizierte im Gutachten vom 12. November 2007 beim Kläger ein allergisches Asthma bronchiale, eine allergische Rhinokonjunktivitis, einen Verdacht auf Spätmanifestation einer Borreliose, ein Prostataleiden mit Pollakisurie und eine Adipositas. In Zusammenschau der Befunde sei er der Meinung, dass der Kläger in seinem Beruf als stellvertretender

Produktionsleiter bzw. Meister im Bereich Datenschutzgeräte weiterhin sechs Stunden und mehr täglich tätig sein könne. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe eine Leistungsfähigkeit von täglich sechs Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in überwiegend sitzender bzw. überwiegend stehender und zeitweise gehender Tätigkeit in Tagesschicht. Zu vermeiden seien Nässe, Zugluft, schwankende Temperaturen sowie inhalative Belastungen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 31. März 2008 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 7. April 2008 Klage zum SG Freiburg ([S 4 R 1721/08](#)) erhoben. Das SG hat den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. L. am 5. Juli 2008 als sachverständigen Zeugen gehört sowie ein neurologisch-psychiatrisches und ein internistisch-rheumatologisches Gutachten eingeholt.

Der Neurologe und Psychiater Dr. B. hat unter Mitberücksichtigung eines neuropsychologischen Zusatzgutachtens von Dr. Aschenbrenner (datiert auf 18. Dezember 2008) im Gutachten vom 8. Dezember 2008, eingegangen beim SG am 19. Januar 2009, ausgeführt, beim Kläger bestünden bislang diagnostisch ungeklärte chronische, belastungsabhängige Gelenkschmerzen und eine verminderte körperliche Belastbarkeit. Eine neurologische Manifestation einer Borrelien-Infektion könne nicht nachgewiesen werden. Es bestehe ein vermutlich Analgetika-induzierter Kopfschmerz. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht lasse sich ein unter sechsstündiges Leistungsvermögen nicht begründen. Wegen der belastungsabhängigen Gelenkschmerzen sollte der Kläger nur noch leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen, ohne häufiges Bücken und Überkopfarbeiten, ohne starken Zeitdruck, ohne Akkord-, Nacht- und Wechselschicht sowie ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten verrichten. Wegen des Asthma bronchiale sollten keine Arbeiten in Kälte, Nässe, unter Einwirkung von Staub, Gasen, Dämpfen oder inhalativen Reizstoffen verrichtet werden. Seines Erachtens sei eine internistisch-rheumatologische Begutachtung zur endgültigen Beurteilung der Leistungsfähigkeit erforderlich.

Der Internist und Rheumatologe Dr. A. ist im Gutachten vom 23. Juli 2009 zusammenfassend zum Ergebnis gelangt, aus rheumatologischer Sicht bestünden ein degeneratives Krankheitsbild mit Schulterarmsyndrom links, ein degeneratives Zervikalsyndrom mit muskulärer Komponente sowie ein degeneratives Lumbalsyndrom mit leichtgradiger Inklinationseinschränkung. Rückwirkend müsse eine abgelaufene Borreliose vermutet werden. Aus der schuppigen Kopfhaut, dem Asthma bronchiale mit zentraler und peripherer Obstruktion sowie der arteriellen Hypertonie ergäben sich keine Einschränkungen. Der Kläger sei nicht gehindert, leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg sechs Stunden und mehr täglich durchzuführen. Die Lasten sollten nicht über die Horizontale gehoben werden. Ständiges Arbeiten über Kopf und Tragen von Lasten auf dem Nacken seien nicht leidensgerecht. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten mit häufigem Bücken, auf Gerüsten, in extremer Kälte, Nässe, im Freien, unter Wärmeeinfluss, unter Einwirkung von Stäuben, Gasen und Dämpfen sowie mit Nachtschicht.

Mit Urteil vom 2. Dezember 2009 hat das SG die Klage abgewiesen, da der Kläger in der Lage sei, körperlich leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, weil er noch vollschichtig als Bandleiter tätig sein könne.

Gegen das am 12. Februar 2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 10. März 2010 Berufung eingelegt und vorgetragen, seine körperlichen Probleme hätten sich in den letzten Jahren nicht verbessert. Im Juni/Juli müsse seine übergroße Prostata operiert werden. Die Schmerzen im Bewegungsapparat habe er täglich; diese könnten nur durch Liegen gelindert werden. Seine ständige Müdigkeit und seine Muskelschmerzen sowie seine Arthrose im linken Handgelenk würden in den Gutachten nicht erwähnt. Darüber hinaus habe er Probleme mit der Lunge bzw. den Bronchien und leide unter einem Tinnitus.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 2. Dezember 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 19. Juni 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. März 2008 aufzuheben und ihm über den 31. Mai 2007 hinaus Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. L. als sachverständigen Zeugen gehört. Dieser hat in der Auskunft vom 3. Juni 2010 die Behandlungsdaten des Klägers seit Dezember 2008 genannt und mitgeteilt, seit Dezember 2008 und Juni 2009 sei keine wesentliche dauerhafte Verschlechterung im Gesundheitszustand des Klägers eingetreten.

Mit Verfügung vom 21. Juli 2010 hat die Berichterstatterin die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen und Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Nachdem der Kläger mit Schriftsatz vom 3. August 2010 mitgeteilt hat, seine Arme und Finger, sowie seit neuestem auch sein linker Oberschenkel, schliefen ständig ein, Dr. O. habe Schichtaufnahmen der Wirbelsäule gefertigt und der Neurologe habe im Juli/August 2010 zwei Bandscheibenvorfälle festgestellt, hat der Senat den Neurologen und Psychiater Dr. E. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört und den Befundbericht über die Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule vom 23. Juni 2010 vom Radiologischen Zentrum Rottweil (Dr. O. u.a.) beigezogen.

Dr. E. hat in der sachverständigen Zeugenaussage vom 8. September 2010 mitgeteilt, seit Dezember 2008 habe sich der Kläger einmalig am 5. August 2010 wegen einer seit etwa drei Monaten bestehenden intermittierend auftretenden Neuropathie des Nervus cutaneus femoris lateralis am linken Oberschenkel vorgestellt. Klinisch habe sich kein Anhaltspunkt für ein radiokuläres Geschehen gefunden. Nebenbei habe er ein buntschillerndes Schmerzsyndrom am gesamten Körper geschildert, das nach einer Borreliose begonnen habe. Dies sei nicht Anlass der Untersuchung gewesen.

Im Befundbericht über die Kernspin-Untersuchung von 23. Juni 2010 wird eine paramedian rechts/foraminal gelegene Bandscheibenvorwölbung L 4/5 rechts bei sehr weitem Spinalkanal ohne erkennbaren signifikanten Kompressionseffekt sowie eine weitere mittelständige Bandscheibenvorwölbung im Bereich L5/S1 ohne Kontakt zu den Wurzeln beschrieben.

Der beratungsärztliche Dienst der Beklagten hat dazu ausgeführt, die Vorwölbungen seien altersentsprechend normal; eine intermittierende Neuropathie des Nervus cutaneus femoris lateralis sei rentenrechtlich irrelevant.

Mit Verfügung vom 15. Oktober 2010 hat der Senat dem Kläger mitgeteilt, dass die eingeholten ärztlichen Auskünfte keine wesentlichen neuen Erkenntnisse erbracht haben und es deswegen bei der Verfügung vom 21. Juli 2010 verbleibe.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

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 21. Juli 2010 und 15. Oktober 2010 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.

Die Berufung des Klägers ist 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.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit - [§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung sowie wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht besteht, weil der Kläger noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist und auch sechs Stunden täglich seinen bisherigen Beruf ausüben kann. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren sowie der im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen uneingeschränkt an und sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass sich auch zur Überzeugung des Senats eine Erwerbsminderung des Klägers, d.h. ein Absinken seiner beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie im zuletzt ausgeübten Beruf auf ein Leistungsvermögen von weniger als sechs Stunden täglich, nicht belegen lässt. Dies ergibt sich für den Senat sowohl aus den im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren eingeholten Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. K. vom 7. Mai 2007 und des Internisten, Pneumologen und Allergologen Sch. vom 12. November 2007 als auch aus den im Klageverfahren eingeholten Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. B. vom 8. Dezember 2008 (nebst Zusatzgutachten von Dr. A.) sowie des Internisten und Rheumatologen Dr. A. vom 23. Juli 2009.

Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes und des daraus resultierenden Leistungsvermögens des Klägers seit den gutachterlichen Untersuchungen durch Dr. B. im Dezember 2008 und Dr. A. im Juni 2009 lässt sich aus den im Berufungsverfahren eingeholten sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. L. und Dr. E. sowie dem beigezogenen Befundbericht über die kernspintomographische Untersuchung der LWS vom 23. Juni 2010 nicht entnehmen.

Dr. L. hat in der sachverständigen Zeugenaussage vom 3. Juni 2010 eine wesentliche dauerhafte Verschlechterung im Gesundheitszustand des Klägers seit Dezember 2008 und Juni 2009 vielmehr ausdrücklich verneint. Den Neurologen und Psychiater Dr. E. hat der Kläger seit Dezember 2008 lediglich einmal am 5. August 2010 wegen einer intermittierend auftretenden Neuropathie des Nervus cutaneus femoris lateralis am linken Oberschenkel aufgesucht, wobei Dr. E. keinen Anhaltspunkt für ein radikuläres Geschehen feststellen konnte. Die kernspintomographische Untersuchung der LWS vom 23. Juni 2010 hat einen im Wesentlichen altersentsprechenden Befund ergeben, ohne Hinweise darauf, dass die Bandscheibenvorwölbungen zu einem erkennbaren Kompressionseffekt oder zu einer Wurzelreizung geführt hätten.

Entgegen der Ansicht des Klägers haben die Gutachter, insbesondere die Neurologen und Psychiater Dr. K. und Dr. B., seine geschilderten Schmerzen und Beschwerden umfassend wiedergegeben und bei ihrer Beurteilung berücksichtigt. Der von Dr. B. beim Kläger erhobene Tagesablauf, die beim Kläger vorhandenen Interessen und die bestehenden sozialen Kontakte sprechen gegen eine gravierende Leistungseinschränkung und ein Absinken des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bzw. im zuletzt ausgeübten Beruf. So steht der Kläger in der Regel gegen 8:00 Uhr auf, setzt Kaffee auf, verrichtet seine Morgentoilette, frühstückt und verrichtet Hausarbeiten. Im Sommer zerkleinert er jeden Tag eine Stunde lang Holz, sitzt täglich mindestens eine halbe Stunde am Computer, kocht regelmäßig mittags, räumt die Küche auf und legt sich danach hin. Den Nachmittag verbringt er je nach Jahreszeit und Wetter im Garten, macht Spaziergänge, sieht fern und hört Radio. Er hat einen ausreichenden Freundes- und Bekanntenkreis, wobei man sich gegenseitig besucht, und geht einmal pro Woche zum Schützenverein.

Angesichts dessen hält der Senat die übereinstimmenden Beurteilungen der Internisten Sch. und Dr. A. sowie der Neurologen und Psychiater Dr. K. und Dr. B., dass der Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts mit qualitativen Einschränkungen sowie seinen zuletzt ausgeübten Beruf noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann, für nachvollziehbar und überzeugend.

Nach alledem ist das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers wird deswegen zurückgewiesen.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-12-01