

L 10 R 2878/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 1077/09
Datum
01.06.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2878/10
Datum
19.05.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 01.06.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der am 1952 geborene Kläger hat keinen Beruf erlernt. Nach seiner Übersiedlung aus der Türkei in die Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1968 war er als Hilfsarbeiter und Kraftfahrer sowie zuletzt bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit im April 2007 als Busfahrer im Linienverkehr beschäftigt.

Am 06.06.2008 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Als Gesundheitsstörungen machte er schwere Depressionen, vier Wirbelsäulenoperationen und einen Tennisarm im rechten Ellenbogen geltend. Die Beklagte zog Arztbriefe und Befundunterlagen bei, insbesondere die Reha-Entlassungsberichte der Adaptionseinrichtung Lebenszentrum E. (Behandlung vom 30.10.1999 bis 15.03.2000 - Diagnosen: Alkoholismus, Nikotinabhängigkeit, Zustand nach Bandscheibenvorfall, Fettleber), der Klinik für Rehabilitation "Am Kurpark Bad K." (Behandlung vom 05.05. bis 03.06.2004 - Diagnosen: rezidivierende Lumbago, Epicondylopathia humeri radialis rechts bei Zustand nach Operation 2002, Diabetes mellitus Typ 2, gemischte Hyperlipidämie), der B.-Klinik in Bad K. (Behandlung vom 21.02. bis 21.03.2005 - Diagnosen: endoskopische Bandscheibenoperation L5/S1 links am 07.02.2005, Zustand nach Bandscheibenoperation im HWS-Bereich 1999 mit gutem Spätergebnis, chronisch rezidivierende Lumbalgien bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus), der Federseeklinik in Bad Buchau (Behandlung vom 04. bis 28.07.2005 - Diagnosen: Restbandscheibenvorfälle L5/S1, Operationen am 27.02. und 12.06.2005 mit Revision am 22.06.2005, zervicaler Bandscheibenschaden, Operation 1994, Epicondylitis rechter Ellenbogen Operation 2002) und der Z.-Klinik in St. B. (Behandlungen vom 14. bis 19.08.2007 sowie 26.09. bis 07.11.2007 - Diagnosen zuletzt: Persönlichkeit mit emotional instabilen [impulsiven] Zügen und erhöhter Verletzbarkeit, Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinent, chronisch-rezidivierende Cervicobrachialgien und Cervicocephalgien rechtsbetont, chronisch-rezidivierende Lumboischialgien bei Zustand nach endoskopischer Bandscheibenoperation L5/S1 links, Epicondylitis humero medialis rechts). Die behandelnden Ärzte der Z.-Klinik erachteten den Kläger in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit auf Dauer arbeitsunfähig, für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die geistige/psychische Belastbarkeit, ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne häufiges Bücken jedoch vollschichtig einsatzfähig. Die Beklagte veranlasste darüber hinaus das Gutachten des Arztes für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. G. auf Grund Untersuchung des Klägers vom 08.07.2008. Dieser sah die Belastbarkeit der Wirbelsäule vor dem Hintergrund der kompletten Verblockung bei C6/7, der hochgradigen Bandscheibendegeneration mit Osteochondrose und Spondylose bei C5/6 mit mittelgradiger Neuroforaminaeinengung beidseits, der gering- bis mäßiggradigen spondylotischen und spondylarthrotischen Veränderungen vor allem in den unteren Abschnitten der Lendenwirbelsäule, der leichten Höhenminderung des Zwischenwirbelraums L5/S1 und der Zwischenwirbelräume im thorakolumbalen Übergang bis L1 sowie der im Hinblick auf die vom Kläger geklagten Sensibilitätsstörungen vorhandenen leichten sensiblen L5- bzw. S1-Wurzelreizung mäßiggradig bis deutlich gemindert. Wegen der beginnenden Rotatorenmanschettendegeneration beider Schultergelenke mit endgradiger Funktionseinschränkung seien Überkopfarbeiten nicht mehr zumutbar und wegen der Epicondylopathia humero radialis beidseits monotone Handgriffe. Von nervenärztlicher Seite führte er eine Dysthymie mit rezidivierenden depressiven Episoden bei emotional instabiler Persönlichkeit auf. Insgesamt erachtete Dr. G. den Kläger noch für fähig, leichte berufliche Tätigkeiten unter Vermeidung von langem Stehen, häufigem Bücken, Knien und Hocken, Überkopfarbeiten, erhöhtem Zeitdruck und Nachtschicht vollschichtig auszuüben. Als Busfahrer sei der Kläger nicht mehr einsetzbar.

Mit Bescheid vom 04.08.2008 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten, weshalb weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vorliege. Im Widerspruchsverfahren äußerte sich der behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. der Beklagten gegenüber u.a. dahingehend, dass der Kläger insbesondere aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigungen, die sehr schnell zu Dekompensationen und Überlastung führten, auch leichte körperliche Arbeiten nicht mehr ausüben könne. Die Beklagte holte ein Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Sch. ein, der den Kläger am 11.12.2008 untersuchte. Der Gutachter beschrieb Hinweise auf emotional instabile Persönlichkeitsanteile, eine Dysthymie mit überlagernden mittelgradig ausgeprägten depressiven Episoden, psychosomatische Körperbeschwerden sowie Restsymptome nach mehrmaligen Bandscheibenoperationen in Form von Missempfindungen. Einer Tätigkeit als Busfahrer sei der Kläger nicht mehr gewachsen, jedoch könne er leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten ohne überdurchschnittliche Stressbelastungen, ohne Schichtarbeit, ohne besonderen Zeitdruck, ohne besonders hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und Umstellungsfähigkeit sowie die Fähigkeit mit Publikum oder in der Gruppe zu arbeiten sechs Stunden und mehr ausüben. Mit Widerspruchsbescheid vom 02.03.2009 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Am 30.03.2009 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Heilbronn (SG) Klage erhoben, sich auf die Ausführungen des Dr. R. im Widerspruchsverfahren bezogen und darüber hinaus geltend gemacht, jedenfalls nicht mehr unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeiten zu können, weil er zusätzliche Arbeitspausen benötige. Zu Unrecht sei die Beklagte im Übrigen davon ausgegangen, dass er in seiner letzten Tätigkeit als Busfahrer den ungelerten Arbeitern zuzuordnen sei. Dies treffe nicht zu, da er die Zusatzqualifikation Berufskraftfahrer in der Fachrichtung Personenverkehr erlangt habe. Hierzu legte er u.a. die Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an dem Berufskraftfahrer-Ausbildungslehrgang in der Fachrichtung Personenverkehr in der Zeit vom 20.02. bis 29.07.1988 vor.

Das SG hat eine Auskunft des letzten Arbeitgebers des Klägers eingeholt (angelernte Tätigkeit) und die behandelnden Ärzte Dr. M.-G. , Fachärztin für Allgemeinmedizin, den Facharzt für Orthopädie E.-A. sowie Dr. R. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. M.-G. , bei der der Kläger seit 1997 gelegentlich in Behandlung steht (nach ihrer Auskunft vom 12.06.2009 zuletzt am 29.04.2008), hat sich der Einschätzung des Dr. G. und des Dr. Sch. angeschlossen. Der Orthopäde E.-A. hat sich gleichermaßen der Leistungsbeurteilung des Dr. G. angeschlossen, den Schwerpunkt der Beeinträchtigungen des Klägers jedoch auf psychiatrischem Fachgebiet gesehen. Dr. R. hat den Kläger auf Grund der mit der langjährigen Dysthymia einhergehenden eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit lediglich noch für ein bis zwei Stunden täglich leistungsfähig erachtet. Das SG hat ferner ein Gutachten der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. de L. auf Grund Untersuchung des Klägers am 11.11.2009 eingeholt. Die Sachverständige hat eine Dysthymia sowie eine Persönlichkeitsstörung in Form einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus diagnostiziert, wodurch Tätigkeiten unter Stress und Zeitdruck, Schichtarbeit sowie Tätigkeiten unter besonderer geistiger Beanspruchung, erhöhter Verantwortung sowie vermehrter Publikumskontakt ausgeschlossen seien. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Mit Gerichtsbescheid vom 01.06.2010 hat das SG die Klage gestützt auf die Gutachten des Dr. G. , des Dr. Sch. und der Dr. R. de L. mit der Begründung abgewiesen, bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen könne der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch zumindest sechs Stunden täglich verrichten. Berufsschutz stehe dem Kläger im Hinblick auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Busfahrer nicht zu, da es sich bei dieser Tätigkeit angesichts des absolvierten Lehrgangs von fünf Monaten lediglich um eine angelernte Tätigkeit handele, die eine Verweisung auf sämtliche ungelerten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zulasse.

Am 21.06.2010 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Er ist weiterhin der Auffassung, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht einmal wenige Stunden einsatzfähig zu sein. Insoweit bezieht er sich auf die Ausführungen des Dr. R. und sieht sich bestätigt durch den vorgelegten Abschlussbericht der Fachklinik Heiligenfeld in Bad K. , wo er vom 20.05. bis 07.07.2010 stationär behandelt worden ist.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 01.06.2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 04.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.03.2009 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 01.06.2008 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.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 04.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.03.2009 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist trotz der bei ihm vorliegenden Erkrankungen im Sinne der hier maßgeblichen Vorschriften weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, so dass ihm weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung - einen Anspruch auf Rente im Hinblick auf Berufsunfähigkeit hat der

Kläger in der mündlichen Verhandlung nicht weiter verfolgt - 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 mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung qualitativer Einschränkungen (wechselnde Körperhaltung, ohne häufiges Bücken, Knien und Hocken, ohne Überkopparbeiten, ohne Schichtarbeit, ohne Tätigkeiten unter Stress und Zeitdruck, besonderer geistiger Beanspruchung, erhöhter Verantwortung sowie vermehrtem Publikumskontakt) noch zumindest sechs Stunden täglich verrichten kann. Der Senat schließt sich dieser Leistungsbeurteilung an und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Eine andere Beurteilung rechtfertigen auch nicht die vom Kläger im Berufungsverfahren geltend gemachten Gesichtspunkte. Aus welchen Gründen der Beurteilung des behandelnden Psychiaters und Psychotherapeuten Dr. R. , der das berufliche Leistungsvermögen des Klägers gänzlich aufgehoben sieht, nicht gefolgt werden kann, hat das SG im Einzelnen dargelegt. Insoweit teilt der Senat insbesondere dessen Einschätzung, wonach den Beeinträchtigungen von nervenärztlicher Seite durch die dargelegten qualitativen Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen werden kann. Soweit Dr. R. lediglich noch eine Konzentrationsfähigkeit für ein bis zwei Stunden und dies nur mit Pausen sieht, ist diese Beurteilung für den Senat nicht nachvollziehbar, nachdem die Sachverständige Dr. R. de L. anlässlich ihrer Untersuchung eine ungestörte Konzentration und Auffassung gefunden hat. Die Leistungsbeurteilung des Dr. R. hat sie, nachdem dieser Arzt diagnostisch ebenso wie sie selber von einer Dysthymia und einer Persönlichkeitsstörung ausgegangen ist, am ehesten im Rahmen der Solidarität nach jahrelanger intensiver Arzt-Patientenbeziehung eingestuft, zumal eine spezifische signifikante fachärztliche Behandlung nicht beschrieben wird.

Auch der im Berufungsverfahren vorgelegte Abschlussbericht der Fachklinik Bad K. über die stationäre Behandlung vom 20.05. bis 07.07.2010 belegt kein auf Dauer aufgehobenes oder ein auf ein rentenberechtigendes Ausmaß herabgesunkenes berufliches Leistungsvermögen. Die Einweisung des Klägers ist wegen einer akuten Dekompensation des seit Jahren chronisch bestehenden leichten bis mittelschweren depressiven Syndroms erfolgt, wobei die Behandlung durchaus erfolgreich verlaufen ist. So ist zu dem Behandlungsergebnis ausgeführt, dass der Kläger von dem integrativen gruppentherapeutischen Behandlungskonzept profitiert hat und es zu einer Reduktion der depressiven Symptomatik gekommen ist. Vor diesem Hintergrund sieht der Senat keine hinreichenden Hinweise darauf, dass die psychische Erkrankung des Klägers sich dauerhaft verschlimmert hätte und nunmehr ein Ausmaß erreicht, das eine regelmäßige berufliche Tätigkeit im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich nicht mehr zulässt.

Entsprechende Hinweise vermag der Senat auch nicht dem vom Kläger in der mündlichen Verhandlung vorgelegten Attest zu entnehmen. Dieses Attest enthält keinerlei Befunde oder Diagnosen, so dass die darin enthaltene Beurteilung des Leistungsvermögens auch nicht ansatzweise nachvollzogen werden kann. Da zudem nicht erkennbar ist, von wem die entsprechenden Ausführungen stammen, insbesondere ob diese überhaupt eine (fach)ärztliche Einschätzung dokumentieren (das Attest ist über der namentlichen Nennung einer Assistenzärztin in Weiterbildung mit einer den Zusatz "i.A." enthaltenden nicht lesbaren Unterschrift versehen), sieht sich der Senat hierdurch auch nicht zur Durchführung weiterer Ermittlungen gedrängt.

Die Berufung des Klägers kann nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-05-31