L 7 R 1020/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 1923/08
Datum
26.01.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 1020/10
Datum
16.06.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 26. Januar 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1970 geborene Kläger hat den Beruf des Industriemechanikers gelernt und war nach seinen Angaben zuletzt von 1993 bis 2006 als Kraftfahrer beschäftigt.

Am 22. Juni 2007 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. In dem von der Beklagten eingeholten Gutachten des Lungenarztes Dr. H. vom 6. Dezember 2007 diagnostizierte dieser beim Kläger ein schweres Schlafapnoe-Syndrom, leichtes intrinsisches Asthma bronchiale, starke Adipositas, eine Tic-Störung und eine medikamentös gut eingestellte gastroösophageale Refluxerkrankung. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kraftfahrer sei wegen des Risikos des Einschlafens nicht mehr zumutbar, auch wenn am Untersuchungstag keine Schläfrigkeit festgestellt worden sei. Mittelschwere Tätigkeiten ohne extrem schwankende Temperaturen und besondere inhalative Belastung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien jedoch im Umfang von sechs Stunden täglich und mehr zumutbar.

Mit Bescheid vom 9. Januar 2008 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, weil noch beim Kläger noch ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich gegeben sei. Hiergegen legte der Kläger am 15. Januar 2008 Widerspruch ein, den er damit begründete, dass bei ihm aufgrund seines Schlafapnoe-Syndroms eine erheblich gesteigerte Tagesmüdigkeit und ein mangelndes Durchhaltevermögen vorliege, so dass er nicht in der Lage sei, eine sechsstündige Arbeitsschicht durchzuhalten. Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Mai 2008 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 28. Juni 2008 Klage beim Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben und sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren wiederholt. Die eigentlich angezeigte Überdruckbeatmung könne bei ihm nicht durchgeführt werden, weil er die entsprechende Maske nicht vertrage. Dadurch leide er den gesamten Tag an einer extremen Müdigkeit und Schläfrigkeit und sei nicht in der Lage, länger als zwei bis maximal drei Stunden am Stück konzentriert und wach zu bleiben.

Das SG hat im Rahmen der Beweisaufnahme schriftliche Auskünfte der behandelnden Ärzte eingeholt. Nach Auskunft des Neurologen und Psychiaters Dr. A. vom 1. September 2008 wurde der Kläger seit 1997 dort sporadisch wegen polymorpher Tics behandelt, die die Fahrtüchtigkeit des Klägers nicht beeinträchtigten und deren Behandlung zu einer deutlichen Besserung geführt habe. Zuletzt habe sich der Kläger am 24. November 2005 in der Gemeinschaftspraxis wegen Rückenschmerzen vorgestellt; zum derzeitigen Gesundheitszustand des Klägers könne er keine Angaben machen. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. K. hat in seiner Stellungnahme vom 7. September 2008 mitgeteilt, dass sich der Kläger nur sporadisch in seiner Praxis eingefunden habe und seit Dezember 2007 nicht mehr von ihm betreut werde. Er gehe jedoch unter gewissen qualitativen Einschränkungen von einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers aus. Der Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. K. hat mit Schreiben vom 18. August 2008 schließlich mitgeteilt, dass der Kläger aufgrund des Asthmas beruflich normal leistungsfähig sei. Bei einem unbehandelten Schlafapnoe-Syndrom müsse jedoch von einer erheblich reduzierten Vigilanz ausgegangen werden, so dass unter anderem Arbeiten mit hohem Wachheitsgrad nicht übernommen werden könnten. Es sei aber von einem vollschichtigen Leistungsvermögen auszugehen. Der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie Dr. F. hat auf eine (vom SG zu den Akten genommene) Stellungnahme vom 14. August 2008 verwiesen, wonach er den Kläger lediglich am 13. Dezember 2004 in

Form einer Endoskopie des oberen Gastro-Intestinaltraktes untersucht habe und der Kläger seither nicht mehr vorstellig geworden sei. Nach Auskunft des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. S. vom 3. Oktober 2008 sind diesem folgende Diagnosen bekannt: Adipositas, Asthma bronchiale, Schlafapnoesyndrom, Hypertonus, Tic-Erkrankung, Verdacht auf koronare Herzerkrankung, Nikotinabusus. Er behandle den Kläger seit dem 8. Januar 2008. Beim Kläger bestünden Funktionsbeeinträchtigungen durch das Asthma bronchiale, das deutliche Übergewicht und häufige Rückenschmerzen. Eine psychische Belastung bestehe aufgrund der Tic-Symptomatik. Da er den Kläger erst von wenigen Praxisbesuchen kenne, erlaube er sich keine Festlegung zu einem Grad der Behinderung. Nach dem von Dr. Schreiber vorgelegten Arztbrief der Kardiologen Dr. T. und Dr. S. vom 3. August 2008 wurden beim Kläger in der Echokardiographie eine gute linksventrikuläre Pumpfunktion, keine regionalen Wandbewegungsstörungen und keine pulmonale Hypertonie festgestellt. Die Ergometrie habe unspezifische Repolarisationsstörungen unter Belastung gezeigt. Nach der Auskunft von Dr. S. vom 3. Oktober 2008 haben sich in der Myokardszintigraphie Gebiete mit Minderperfusion gezeigt; da klinisch keine Beschwerden bestünden, sei auf eine weitere invasive Abklärung verzichtet worden.

Mit Gerichtsbescheid vom 26. Januar 2010 hat das SG die Klage abgewiesen, weil der Kläger nicht erwerbsgemindert sei.

Gegen den seinem Prozessbevollmächtigten am 28. Januar 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 1. März 2010 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg mit der Begründung Berufung eingelegt, dass in dem angefochtenen Gerichtsbescheid keine Auseinandersetzung mit dem wesentlichen Vortrag in der Klagebegründung erfolgt sei, wonach ihm auch bei leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wegen der anhaltenden Übermüdung jedenfalls ein vollschichtiges Restleistungsvermögen nicht mehr zugesprochen werden könne. Entsprechendes habe sich aufgedrängt, nachdem sogar Dr. K. aufgrund des Schlafapnoe-Syndroms von einer erheblich reduzierten Vigilanz ausgehe. Auch eine leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes könne er gegenwärtig nicht ausüben, weil er zumindest eine volle Arbeitsschicht im Rahmen von sechs Stunden nicht durchhalte, ohne völlig zu dekompensieren bzw. schlichtweg einzuschlafen. Damit sei er zumindest auf Zeit zu berenten, und zwar solange, bis sich die Beklagte zur Gewährung von Reha-Maßnahmen durchringe und diese zu einer Besserung seiner gesundheitlichen Situation und der Wiederherstellung seiner Leistungsfähigkeit geführt habe.

Der Kläger hat hierzu ein im Zusammenhang mit einer Klage auf Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation eingeholtes Gutachten des Internisten und Lungenarztes Dr. Nowak, Chefarzt der Kliniken W.-Z. vom 22. Februar 2010 vorgelegt, der zu dem Ergebnis kommt, dass der Kläger zum Untersuchungszeitpunkt in seiner bisherigen Tätigkeit als Industriemechaniker und Kraftfahrer nicht erwerbsfähig sei, weil diese Tätigkeiten infolge der erhöhten Schläfrigkeit nicht durchgeführt werden dürften. Eine medizinische Leistung zur Rehabilitation solle vorrangig das Ziel haben, die Panikstörung des Klägers im Hinblick auf die Tolerierbarkeit einer CPAP-Therapie zu behandeln und gleichzeitig durch konsequentes Training die körperliche Belastbarkeit unter Fortführung der antiasthmatischen Therapie zu verbessern. Falls es gelinge, das Schlafapnoe-Syndrom zu behandeln, stehe einer Tätigkeit als Kraftfahrer nach entsprechender Prüfung im Schlaflabor nichts im Wege. Auch eine Tätigkeit als Industriemechaniker ohne Exposition gegenüber Stäuben und Dämpfen dürfe möglich sein.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 26. Januar 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 9. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Mai 2008 zu verurteilen, ihm ab dem 1. Juni 2007 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte macht geltend, dass sämtliche der vorhandenen Erkrankungen einer ärztlichen Behandlung zugänglich seien und durch entsprechende Maßnahmen gebessert werden könnten. Der Kläger habe aber bislang keine ambulanten Maßnahmen hinsichtlich des Schlafapnoe-Syndroms bzw. der Panikstörungen durchgeführt und erscheine im Übrigen auch wenig motiviert, seinen körperlichen Zustand eigeninitiativ zu verbessern. Daher sei ihm eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme bewilligt worden, um ihm den dringend erforderlichen Anstoß zu einem gesundheitsbewussten Verhalten zu vermitteln. In diesem Zusammenhang hat die Beklagte weiter den ärztlichen Entlassungsbericht vom 1. September 2010 über den stationären Aufenthalt des Klägers in der Median Klinik in H. vom 4. bis 25. August 2010 vorgelegt, in dem beim Kläger ein obstruktives, nicht therapiertes Schlafapnoe-Syndrom, ein Asthma bronchiale ohne exogen allergische Komponente, eine Adipositas, ein gastroösophagealer Reflux und polymorphe Tics diagnostiziert werden. In seiner letzten beruflichen Tätigkeit als Kraftfahrer bestehe ein Leistungsvermögen von weniger als drei Stunden täglich. Es bestehe aber ein positives Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von sechs Stunden täglich und mehr. In qualitativer Hinsicht seien inhalative Belastungen, Nässe oder Zugluft zu vermeiden; aufgrund der psychischen Erkrankung und medikamentösen Therapie dürften keine erhöhten Anforderungen an das Führen von Maschinen oder erhöhter Aufmerksamkeit bei Überwachung und Steuerung von Anlagen erforderlich sein. Der Kläger sei arbeitsfähig entlassen worden.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, auf die Gerichtsakten des erst- und zweitinstanzlichen Verfahrens und die darin enthaltenen Sachverständigengutachten sowie auf die Gerichtsakte des SG Konstanz im Verfahren S 4 R 464/08 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2](#) i.V.m. [§ 153 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)).

Die Berufung ist zulässig. Sie ist nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt; da die Frist zur Einlegung der Berufung von einem Monat nach Zustellung des Gerichtsbescheides am Sonntag, den 28. Februar 2010 endete, ist die Einlegung der Berufung am Montag, den 1. März 2010 rechtzeitig erfolgt ([§ 64 Abs. 2 und 3 SGG](#)). Die Berufung ist auch im Übrigen kraft Gesetzes ([§ 143 SGG](#)) statthaft, ohne dass

es ihrer Zulassung bedarf ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die Berufung ist aber nicht begründet.

Das SG hat einen Anspruch des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung zutreffend verneint.

Maßgeblich für die beanspruchte Rente ist vorliegend das ab dem 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))). Nach [§ 43 Abs. 1](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben bei Erfüllung hier nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Volle Erwerbsminderung besteht unter den genannten Bedingungen bei einem Leistungsvermögen unter 3 Stunden täglich (Abs. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, die gemäß [§ 240 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen (vgl. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI](#)) bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bei Versicherten in Betracht kommt, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, wird von dem anwaltlich vertretenen Kläger zu Recht nicht geltend gemacht und ist damit nicht Gegenstand des Verfahrens.

Nach Überzeugung des Senats scheidet die Annahme einer Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) aus, weil der Kläger trotz seiner Gesundheitsstörungen noch leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann. So ergeben sich aus den vom SG eingeholten Auskünften der behandelnden Ärzte keine Anhaltspunkte für eine Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers; vielmehr gehen diese übereinstimmend - unter bestimmten qualitativen Einschränkungen - von einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers aus. Die im lungenärztlichen Gutachten von Dr. N., Chefarzt der Kliniken W.-Z. vom 22. Februar 2010 befürwortete Rehabilitationsmaßnahme ist inzwischen erfolgt. Nach dem ärztlichen Entlassbericht der Median Klinik in H. vom 1. September 2010 besteht beim Kläger jedenfalls ein positives Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von sechs Stunden täglich und mehr; in qualitativer Hinsicht ist allerdings zu berücksichtigen, dass inhalative Belastungen, Nässe oder Zugluft zu vermeiden und keine erhöhten Anforderungen an das Führen von Maschinen oder eine erhöhte Aufmerksamkeit bei der Überwachung und Steuerung von Anlagen erforderlich sind.

Schließlich bedingen auch die qualitativen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit des Klägers weder nach ihrer Art noch in der Gesamtheit eine so weitgehende Einengung der noch zumutbaren Tätigkeiten, dass die Gefahr der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes bestanden hätte. In diesem Fall wäre trotz eines sechsstündigen Leistungsvermögens von einer vollen Erwerbsminderung auszugehen, wenn von der Beklagten kein leidensgerechter Arbeitsplatz benannt werden könnte. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) werden hierbei als Fallgruppen Einschränkungen genannt aufgrund schwerer spezifischer Leistungsbehinderung wie z. B. Einarmigkeit bei gleichzeitiger Einäugigkeit ([SozR 2200 § 1246 Nr. 30](#)), das Vorliegen besonderer Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz ([SozR 2200 § 1246 Nr. 104](#) und 117), die Notwendigkeit von zwei zusätzlich erforderlichen Arbeitspausen von je 15 Minuten ([SozR 2200 § 1246 Nr. 136](#)) oder von drei zusätzlich erforderlichen Arbeitspausen von zehn Minuten je Arbeitstag (BSG, Urteil vom 20.08.1997 - [13 RJ 39/96](#) - (juris)), Einschränkungen bei Arm- und Handbewegungen, Erforderlichkeit eines halbstündigen Wechsels vom Sitzen zum Gehen ([SozR 3-2200 § 1247 Nr. 8](#)) oder Einschränkungen aufgrund regelmäßig einmal in der Woche auftretender Fieberschübe ([SozR 3-2200 § 1247 Nr. 14](#)). Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist dagegen insbesondere nicht erforderlich im Falle des Ausschlusses von Tätigkeiten, die überwiegendes Stehen oder ständiges Sitzen erfordern, in Nässe oder Kälte oder mit häufigem Bücken zu leisten sind, besondere Fingerfertigkeiten erfordern oder mit besonderen Unfallgefahren verbunden sind, bei Ausschluss von Arbeiten im Akkord, im Schichtdienst, an laufenden Maschinen, bei Ausschluss von Tätigkeiten, die besondere Anforderungen an das Seh-, Hör- oder Konzentrationsvermögen stellen, sowie bei Ausschluss von Tätigkeiten, die häufiges Bücken erfordern (vgl. zu allem BSG Großer Senat [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8 m.w.N.](#); vgl. weiter Bayerisches LSG, Urteil vom 27. Januar 2010 - [L 13 R 300/09](#) - (juris)). Bei den beim Kläger zu beachtenden qualitativen Einschränkungen liegt danach noch keine derartige Einengung der noch zumutbaren Tätigkeiten vor, dass - vergleichbar mit den oben dargelegten Fallgruppen - die Gefahr der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes bestanden hätte. Einer konkreten Benennung eines noch zumutbaren Tätigkeitsfeldes bedarf es daher nicht. Auch die Wegefähigkeit ist nicht eingeschränkt.

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-06-22