

L 9 R 1176/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 686/06
Datum
17.01.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1176/08
Datum
29.01.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. Januar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Der 1971 geborene Kläger ist seit 1993 bei der Firma L'O. in K. beschäftigt. Am 19.07.1999 kam es zu einem von der Berufsgenossenschaft der Chemischen Industrie anerkannten Arbeitsunfall, wobei sich der Kläger Verbrennungen zweiten und dritten Grades an 40 % der Körperoberfläche (beide Arme, Thorax, Gesicht und Rücken) bei einer Explosion in der Spätschicht zugezogen hat. Wegen der Folgen dieses Unfalls bezieht der Kläger eine Verletztenrente der gesetzlichen Unfallversicherung auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um 20 v.H. der Vollrente (Sozialgericht Karlsruhe, Urteil vom 25.07.2003, S 3 U 785/02). Nach einer stufenweisen Wiedereingliederung ab März 2000 arbeitete der Kläger zunächst vollschichtig in Gleitzeit und Tagesschicht. Seine Arbeitszeit hat er mit Wirkung ab dem 01.04.2005 im Rahmen eines Jobsharing-Modells auf 18,75 Stunden in der Woche reduziert, nachdem der Arbeitgeber auf einen Dreischichtbetrieb umgestellt hatte. Der Kläger war mit seiner Wiedereingliederung in das Qualitätslabor der Firma L'O. umgesetzt worden und dort als Laborant tätig, zuvor als Chemiefacharbeiter. Seit Juli 1999 ist ein Grad der Behinderung von 30 anerkannt (Bescheid des Versorgungsamts vom 25.01.2001).

Auf seinen Antrag, eine "Teilerwerbsunfähigkeitsrente ab 01.01.2005" zu gewähren, beauftragte die Beklagte Dr. M. mit der Erstellung eines Gutachtens. In diesem Gutachten (vom 19.04.2005) stellte der Sachverständige eine ausgedehnte Narbenbildung an beiden Armen und der Brustvorderseite mit dadurch bedingter Bewegungseinschränkung an beiden Armen, links mehr als rechts, sowie eine posttraumatische Belastungsstörung, die unter psychotherapeutischer Behandlung deutlich rückläufig sei, fest. Darüber hinaus fänden sich Zysten in Nieren und Leber, ohne Funktionseinschränkungen sowie ein diskreter Mitralklappenprolaps, ohne manifeste Mitralklappeninsuffizienz. Dr. Müller vertrat die Auffassung, dass der Kläger seine Tätigkeit als Qualitätsprüfer sechs Stunden und mehr ausüben könne. Gleiches gelte für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben und Tragen schwerer Lasten über 20 kg, Überkopfarbeiten und Tätigkeiten in starker Hitze und mit besonderen Stressbelastungen. Mit Bescheid vom 26.04.2005 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Zur Begründung führte sie aus, dass der Kläger nach ärztlicher Feststellung noch mindestens sechs Stunden je Arbeitstag unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne. Den hiergegen erhobenen Widerspruch, der nicht weiter begründet worden war, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 31.01.2006 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 15.02.2006 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört. So teilte der Hautarzt Dr. U. unter dem 19.06.2006 mit, den Kläger bis 26.05.2003 behandelt zu haben. Damals sei die Streckung des linken Armes kopfwärts etwas eingeschränkt gewesen. Er halte den Kläger für vollschichtig leistungsfähig. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. hat unter dem 06.07.2006 mitgeteilt, den Kläger seit 29.04.2004 zu behandeln. Der Kläger leide an den Folgen eines Verbrennungstraumas und einer posttraumatischen Belastungsstörung. Er arbeite derzeit in einem wöchentlichen Wechsel von dreimal acht Stunden und zweimal acht Stunden. Die Konzentrationsfähigkeit sei nach gestörtem Nachtschlaf für acht Stunden nicht ausreichend. Er sei aus seiner Sicht nur noch in der Lage, maximal fünf Stunden je Arbeitstag zu verrichten, Belastungsspitzen mit Erhöhung auf acht Stunden pro Tag könnten ausgeglichen, verarbeitet und kompensiert werden durch eine anschließende Stundenverkürzung bzw. freie Tage. Der Chirurg Dr. S. hat unter dem

01.12.2006 mitgeteilt, dass es im Rahmen eines Arbeitsunfalles zu dritt- bis viertgradigen Verbrennungen gekommen sei, die ca. 40 % der Körperoberfläche betroffen hätten. Infolge dieser narbigen Kontraktionen sei es zu Bewegungseinschränkungen im Bereich des linken Ellenbogens als auch zu entsprechenden Einschränkungen im Sinne von Blockierungen der BWS gekommen. Er halte den Kläger noch für in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Umfang von drei bis fünf Stunden pro Tag, abhängig von der Tätigkeit, die der Kläger ausüben pflege, zu verrichten. Der Hausarzt Dr. S. hat die Auffassung vertreten, dass der Kläger leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Schichtdienst nur bis zu vier Stunden täglich verrichten könne. Auf die berufliche Tätigkeit wirkten sich die 40prozentigen Verbrennungen mit Narbenkontraktur und dadurch beeinträchtigtem Muskelspiel negativ aus. Zudem bestehe eine depressive Verstimmung in deren Folge, auch begünstigt durch die Schlafstörungen und die familiären Zystennierenerkrankung, welche sowohl die Großmutter als auch die Mutter an die Dialyse gebracht habe und welche auch bei ihm schon nachweisbar sei und sicher die Zukunft bedrohlich verdunkele.

Das SG hat weiter Beweis erhoben durch das Beiziehen einer Auskunft des Arbeitgebers zu den Anforderungen am Arbeitsplatz und zu den Fragen, wann und aus welchen Gründen die Arbeitszeit reduziert worden sei und welche Arbeitsunfähigkeitszeiten seit dem 29.12.2004 aufgetreten seien. Insoweit wird auf die Auskunft vom 11.05.2007 (vgl. Bl. 69 der Gerichtsakte) der Firma L´O. Produktion Deutschland GmbH & Co KG verwiesen.

Das SG hat darüber hinaus Beweis erhoben durch das Einholen eines Gutachtens bei Dr. N., Karlsruhe. In seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 25.09.2007 hat der Sachverständige den Kläger im Kontaktverhalten als ausreichend flexibel, zugewandt, dabei aber oft sehr unkonzentriert beschrieben. Das Denken sei durch Konzentrations- und Auffassungs- wie auch Aufmerksamkeitsstörungen gekennzeichnet. Gedächtnisstörungen seien nicht vorhanden. Der formale Gedankengang sei etwas umständlich und diffus, inhaltlich fänden sich keine Denkstörungen, keine Wahn-, Wahrnehmungs- oder Ichstörungen. Affektiv herrsche ein weitgehend ausgeglichenes Stimmungsbild vor. Er stellte die Diagnosen einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung mit Restsymptomatik, einer Anpassungsstörung mit agoraphobischen Merkmalen leichten Ausprägungsgrades, Spannungskopfschmerzen, HWS-, LWS- und BWS- Beschwerden sowie sensible Störungen im linken Handbereich bei multiplen Verbrennungsnarben im Thorax- und Armbereich. Die genannten Gesundheitsstörungen hätten sowohl in kognitiver als auch in emotionaler Hinsicht Einfluss auf die Leistungsfähigkeit, wobei insbesondere das Durchhaltevermögen und die mentale Belastbarkeit eingeschränkt seien. Noch möglich seien leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg in überwiegend sitzender und teilweise stehender und gehender Körperhaltung, gleiches gelte für Arbeiten an Büromaschinen sowie Arbeiten unter Einwirkung von Staub, Gasen und Dämpfen, Arbeiten im Freien und mit Publikumsverkehr. Zu vermeiden seien mittelschwere bis schwere körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten von mehr als 10 kg, Arbeiten in gleichförmigen Körperhaltungen, mit Zwangshaltungen im HWS-, LWS- und BWS-Bereich, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, an laufenden Maschinen sowie Akkord- und Fließbandarbeiten. Insbesondere seien Schicht- und Nachtarbeiten nicht mehr möglich, und auch Arbeiten in Kälte und Nässe sowie im Freien zu vermeiden. Schließlich seien auch Arbeiten mit erhöhter geistiger Beanspruchung und höherer Verantwortung sowie Arbeiten unter nervlicher Belastung zu vermeiden. Unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen sei der Kläger in der Lage im Rahmen einer fünf-Tage-Woche noch sechs Stunden und mehr tätig zu sein. Er hat darauf hingewiesen, dass der Kläger von Mai 2001 bis Mai 2003 bereits wieder vollschichtig an seinem Arbeitsplatz tätig gewesen sei und sich erst dann Leistungseinbußen gezeigt hätten, nachdem er auch zur Nachtschicht eingeteilt worden sei. Er sei auch weiterhin in der Lage, einmal im Monat an einer Nachtschicht teilzunehmen, wenn ihm im Rahmen einer reduzierten Arbeitszeit entsprechende Pausen gewährt würden. Hieraus sei abzuleiten, dass er bei Vermeidung einer Nachtschichtarbeit noch weiterhin vollschichtig leistungsfähig sei.

Der Kläger hat hierauf erwidert, von Mai 2001 bis Mai 2003 in Gleitzeit in Tagesschicht gearbeitet zu haben und nicht - wie vom Sachverständigen angegeben - im Zweischichtbetrieb. Darüber hinaus hält er daran fest, dass er seit dem 01.01.2005 teilweise erwerbsgemindert sei. Den Ausführungen des Sachverständigen könne nicht gefolgt werden.

Mit Urteil vom 17.01.2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich der Auffassung von Dr. N. angeschlossen und den Kläger für in der Lage gehalten, leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg, in überwiegend sitzender und teilweiser auch stehender und gehender Körperhaltung in einem Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich verrichten zu können.

Gegen das ihm am 19.02.2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 07.03.2008 Berufung eingelegt. Unter Wiederholung und Vertiefung des bisherigen Vortrages hält er an dem geltend gemachten Anspruch fest.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. Januar 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. April 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01. Januar 2005 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch das Einholen eines Gutachtens nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) bei dem Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Neurologie und Psychiatrie Dr. H., K ... Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 23.02.2009 eine posttraumatische Belastungsstörung bei Zustand nach Verbrennungen zweiten und dritten Grades (40 % der Körperoberfläche, 1999) festgestellt. Obwohl das Trauma nun fast 10 Jahre zurückliege, seien psychische Störungen verblieben, sodass man bereits von einem Übergang in eine andauernde Persönlichkeitsänderung sprechen könne. Es fänden sich eine multiple psychoneurotische Symptomatik und eine interpersonelle Problematik mit erheblichen Kommunikationsstörungen und Beziehungsproblemen. Nicht nur die psychischen Symptome, sondern auch die Beziehungs- und Kommunikationsstörungen hätten Auswirkungen auf das Leistungsvermögen. Die Einschätzung der Leistungsfähigkeit sei deshalb schwierig, weil es zu einer konstanten Beeinträchtigung gebe, wie z.B. die erhöhte vegetative Erregbarkeit, die kognitiven Einschränkungen, die eingeschränkte affektive Regulations- und Modulationsfähigkeit, aber auch, weil es zu anderen akut aufbrechenden Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung gebe. Hier sei in erster Linie die

Nachtschicht zu nennen, die ihm deswegen so zusetze, weil sie nicht nur eine psychophysische Belastung darstelle, sondern weil sie gleichzeitig Trigger sei, ihn an die nächtliche Abhängigkeit auf der Intensivstation zu erinnern und somit altes Erleben virulent werden lasse, was ihm zunehmend an den Rand psychischer Dekompensation bringe. Er habe für sich einen Modus gefunden, durch Tausch, Urlaub etc. die Anzahl der Nachtschichten zu verringern, letztendlich sei aber zu konstatieren, dass er schon nach einer, nicht erst nach zwei Nachtschichten an der Grenze seiner Belastbarkeit angelangt sei. Durch die erhöhte vegetative Erregbar- und Irritierbarkeit, durch die Affektivregulations- und Modulationsstörung, durch seine Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen und die ständige Tendenz zur Überkompensation dürfte die maximale tägliche Belastbarkeit bei drei bis unter sechs Stunden liegen. Dies gelte für jede berufliche Tätigkeit, unabhängig von deren Qualität. Auswirkungen körperlicher Art seien zwar gegeben, sozialmedizinisch aber von untergeordneter Bedeutung.

Hierauf hat der Beklagte die sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. L.-K. vom 11.05.2009 vorgelegt, die daran festgehalten hat, dass leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Berücksichtigung der bekannten qualitativen Einschränkungen und insbesondere der Vermeidung von Nachtschicht auch weiterhin sechs Stunden am Tag möglich seien.

Der Kläger hat hierzu Stellung genommen und eine Bescheinigung der Firma L'Ö. vom 26.06.2009 vorgelegt, die die Verteilung der Arbeitszeiten bei derzeit 18,75 Stunden in der Woche im teilkontinuierlichen 3-Schichtbetrieb des Klägers beschreibt.

Der Senat hat Beweis erhoben durch das Einholen eines weiteren nervenärztlichen Gutachtens beim Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin M., H ... In seinem Gutachten vom 01.05.2010 hat der Sachverständige eine posttraumatische Belastungsstörung nach Verbrennungen dritten Grades von 40 % der Körperoberfläche im Rahmen eines Arbeitsunfalles, diagnostisch nicht eindeutig einzuordnende rezidivierende Kopfschmerzen, Wirbelsäulenbeschwerden durch Verbrennungsnarben ohne Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression oder Nervenwurzelirritation und fachfremd Zystennieren bei bisher, soweit bekannt, noch normaler Nierenfunktion und ohne sekundären Bluthochdruck festgestellt. Durch die Kombination von Schichtarbeit und Restsymptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung begünstigt bestünden weiterhin Schlafstörungen, die einer bedarfsweisen medikamentösen Behandlung bedürften. Es bestünden weiter durch Konfrontation mit Brandverletzten in den Medien ausgelöste spontane Erinnerungen an das Unfallereignis und in diesem Zusammenhang auch eine gewisse Neigung zu grübeln und selten Alpträume. Im Rahmen der psychischen Störung sei es zu einem gewissen sozialen Rückzug gekommen. Der Kläger sei unabhängig davon sehr stark an die Herkunftsfamilie gebunden geblieben. In der Kombination der vorhandenen körperlichen Einschränkungen mit der psychischen Störung sollten nur noch körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Nachtschichtbetrieb ohne hohen Zeitdruck, ohne sehr hohe emotionale Belastung und ohne erhöhte Unfallgefährdung zugemutet werden. Das Heben und Tragen von Lasten sollte auf maximal 15 kg beschränkt sein, andauernde Tätigkeiten in gebückter Körperhaltung und häufiges Heben und Tragen von Lasten über 15 kg vermieden werden. Tätigkeiten mit Publikumsverkehr seien weiterhin zumutbar. Mit den genannten qualitativen Einschränkungen seien dem Kläger weiter mindestens sechsstündige Tätigkeiten an fünf Tagen in der Woche möglich.

Hiergegen hat der Kläger Einwendungen erhoben und ausgeführt, dass er bis einschließlich März 2010 nur noch 50 % seiner ursprünglichen Tätigkeit vor dem Unfall gearbeitet habe. Weil ihm sein Arbeitgeber keine andere Wahl gelassen habe, habe er diese Tätigkeit im Dreischicht-Betrieb ausüben müssen, denn wenn er die Nachtschicht abgelehnt hätte, hätte er mit seiner Entlassung rechnen müssen. Weil aber auch die um die Hälfte reduzierte Arbeitszeit von ihm gesundheitlich nicht mehr zu verkraften gewesen sei, habe er nunmehr bei seinem Arbeitgeber durchgesetzt, dass er eine andere Tätigkeit im Betrieb erhalten habe, bei der er lediglich 40 % seiner bisherigen Arbeitszeit zu leisten habe und dies ausschließlich im Tagesbetrieb mit Gleitzeit. Er arbeite daher seit dem 01.04.2010 nur noch 15 Stunden pro Woche im Wareneingang und habe hier die Qualität der eingehenden Rohstoffe zu kontrollieren. Diese verrichte er nur noch an zwei Wochentagen und zwar am Montag und Dienstag, die übrige Zeit benötige er, um sich gesundheitlich zu regenerieren. Er hätte diese Arbeitszeit nie und nimmer weiter reduziert, wenn er dies aus gesundheitlichen Gründen nicht hätte tun müssen.

Der Senat hat weiter Beweis erhoben durch das Einholen sachverständiger Zeugenaussagen bei Prof. Dr. Z., Ärztlicher Leiter der Sektion Nephrologie der Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums H., beim Arzt für psychotherapeutische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie B., B., sowie bei Dr. B ...

Prof. Dr. Z. hat unter dem 18.08.2010 angegeben, dass beim Kläger die Diagnose einer autosomal-dominanten Zystennierenerkrankung bei positiver Familienanamnese habe gestellt werden können. Sonographisch hätten sich beidseits deutlich vergrößerte Nieren gezeigt, welche mit multiplen kleinen und wenig mittelgroßen Zysten durchsetzt seien. Die Nierenfunktion habe sich bisher als stabil gezeigt, die Retentionswerte befanden sich im Normbereich. Darüber hinaus fanden sich sonographisch mehrere kleine Leberzysten sowie eine vergrößerte Leber von 19 cm.

Der Psychiater B. hat über ein Erstgespräch am 07.07.2010 und eine probatorische Sitzung am 22.07.2010 berichtet, worin es um die Abklärung gegangen sei, ob eine Psychotherapie sinnvoll und möglich sei.

Dr. B. hat unter dem 10.01.2011 ausgeführt, dass eine posttraumatische Belastungsstörung vorliege, ferner ein Zustand nach Verbrennung dritten Grades von 40 % der Körperoberfläche infolge eines Betriebsunfalles. Im Laufe der Jahre habe sich eine gewisse Chronifizierung eingestellt. Es könne klar festgestellt werden, dass der Kläger nach zwei Nachtschichten immer wieder deutlich an die Grenze seiner Belastbarkeit gekommen sei mit erhöhter Irritierbarkeit, vegetativen Regulationsstörungen und Konzentrations- und Aufmerksamkeitseinschränkungen. Das Ergebnis der psychiatrischen Gespräche sei insgesamt instabil gewesen. Es habe keine Heilung erzielt werden können. Die Kombination bekannter körperlicher Einschränkungen mit jetzt zunehmenden Nierenproblemen und die vorhandenen chronifizierten psychischen Störungen bedingten seines Erachtens eine klare Einschränkung der Nachtdienstfähigkeit. Eine leistungsgerechte Fortführung der derzeitigen Beschäftigung sei an fünf Tagen in der Woche mit vier bis fünf Stunden täglich möglich.

Die Beklagte hat die sozialmedizinische Stellungnahme der Fachärztin für Innere Medizin Dr. P. vom 09.02.2011 vorgelegt, die unter Berücksichtigung der vorliegenden Zeugenaussagen darauf hingewiesen hat, dass neue Diagnosen nicht gestellt worden seien. Eine abweichende Leistungsbeurteilung lasse sich nicht begründen.

Der Kläger hat einen Bericht der F.-S.-Klinik B. vom 01.09.2011 über eine notfallmäßige stationäre Aufnahme aufgrund rechtseitiger

Flankenschmerzen ausstrahlend in den rechten Unterbauch mit Übelkeit, Erbrechen und Makrohämaturie vorgelegt.

In einer weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme vom 10.10.2011 hat Dr. P. darauf hingewiesen, dass es sich insoweit um ein Akutgeschehen gehandelt habe. Es verbleibe bei einem quantitativ uneingeschränkten Leistungsvermögen für angemessene Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Im dem vom Kläger vorgelegten Befundbericht des Zentrums für Nieren- und Hochdruckkrankheiten B./B. vom 13.07.2012 (Dr. B.) wird über bekannte Zystennieren beidseits bei noch normaler Nierenfunktion und einem bekannten Mitralklappenprolaps berichtet. Es bestehe eine noch normale Nierenfunktion, es fänden sich an beiden Nieren multiple Zysten verschiedener Größen mit noch vorhandenem Restparenchym. Statistisch gesehen müsse der Kläger mit einer fortschreitenden Einschränkung der Nierenfunktion und einer damit nötigen Dialysetherapie in den nächsten Jahren rechnen.

In einer weiteren vom Senat eingeholten sachverständigen Zeugenaussage hat Dr. B. mitgeteilt (27.08.2012), dass mit einer Psychotherapie Ende 2010 begonnen worden sei. Nachdem Ende März 2010 die Mutter mit 55 Jahren überraschend an einem Aneurysma verstorben sei, sei es zu einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Schwierigkeiten bei der Verarbeitung von Verlust und Trauer und Ängstlichkeit in Bezug auf Gefährdung auch im Bezug auf die eigene Aneurysmaerkrankung gekommen. Im Rahmen der Psychotherapie sei es zu einer gewissen Bearbeitung der Trauer gekommen, aktualisiert durch eigene medizinische Probleme, wie eine Blutung in der Zystenniere. Im September 2011 sei es dann verstärkt zu psychischen Beschwerden gekommen. Insgesamt habe die Psychotherapie stabilisiert, aber nicht geheilt. Eine Ausweitung der bisherigen Tätigkeit auf wenigstens sechs Stunden pro Tag im Rahmen einer fünf Tage-Woche sei angesichts der Krankheitssituation und der psychischen Situation aus seiner Sicht nicht möglich und nicht zumutbar. Er arbeite im Grunde nur 40 %, also 15 Stunden ohne Nachtdienst. Seine Arbeitsleistung sei so miserabel, dass die Firma sich trotz Schwerbehinderteneigenschaften von ihm habe trennen wollen. Nach der Reduktion auf 40 % sei es ihm möglich, mit dieser Zeiteinteilung einen Modus gefunden zu haben, in Tagschicht auch mit Gleitzeit, bei der er seine Arbeitskraft soweit ausnützen könne, dass er für die verbliebene Restzeit der Woche genügend Zeit zur Regeneration habe und für Arztbesuche, Hautpflege, Krankengymnastik, D-Arzt Psychotherapie etc. Er habe zuvor etwa 30 Krankheitstage pro Jahr gehabt.

Hierauf hat die Beklagte eine weitere sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. P. vom 12.09.2012 vorgelegt, die auch weiterhin daran festhielt, dass entsprechende Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich und mehr ausgeübt werden könnten. Hierauf hat der Kläger erwidert und nochmals darauf hingewiesen, dass die momentane Arbeitszeitregelung genau richtig sei, denn nur sie lasse ihm genügend Zeit zur Regeneration. Eine höhere stundenmäßige Belastung sei nicht möglich, weil er dann mehr krank sei, als er arbeite.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogene Akte der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

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

Die Berufung ist aber nicht begründet, weil der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung hat.

Anspruch auf die hier beantragte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI]). Teilweise erwerbsgemindert sind 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 ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell 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 ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht zumindest teilweise erwerbsgemindert.

Eine Erwerbsminderung des Klägers, und damit ein Absinken seiner beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht mit der hierfür erforderlichen Sicherheit belegen. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen, insbesondere der Gutachten von Dr. N., Dr. H. und M. sowie den beigezogenen Befundberichten und sachverständigen Zeugenaussagen.

Maßstab für die Beurteilung, ob eine (teilweise) Erwerbsminderung eingetreten ist, ist nicht der derzeit tatsächlich ausgeübte Beruf oder die derzeit verrichtete Tätigkeit, sondern - wie es [§ 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI](#) vorschreibt -, die Bezugnahme auf die üblichen Bedingungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Unter den üblichen Bedingungen sind insbesondere die Dauer und Verteilung der Arbeitszeit und die erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse zu verstehen.

Der Kläger ist unter Berücksichtigung dessen nach Überzeugung des Senats nicht wegen einer Erkrankung oder Behinderung gehindert, eine körperlich leichte Tätigkeit unter den noch darzulegenden qualitativen Einschränkungen wenigstens sechs Stunden am Tag auszuüben.

Schwerpunkt der die Leistungsfähigkeit des Klägers begründenden Beeinträchtigungen sind die Folgen eines Arbeitsunfalles aus dem Jahr 1999, der neben den erheblichen Verbrennungen (3. Grades) an insgesamt 40 % der Körperoberfläche mit entsprechender Narbenbildung zu einer weiterhin bestehenden posttraumatischen Belastungsstörung geführt hat. Diese führt(e), wie Dr. N. ausgeführt hat, zu einer Minderung der Belastbarkeit, zu Schlafstörungen mit gelegentlich auftretenden Alpträumen, zu Konzentrations-, Auffassungs- und auch

Aufmerksamkeitsstörungen und einer vermehrten psychosomatischen Anspannung (ohne Denk- und Gedächtnisstörungen, ohne Wahn-, Wahrnehmungs- oder Ich-Störungen und ohne Antriebsstörungen, so Dr. N.), die sich nach den Ausführungen des vom Senat beauftragten Sachverständigen Mayer jedoch deutlich gebessert haben. Dieser beschreibt ebenfalls noch das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Ein- und Durchschlafstörungen und eine verminderte Stressbelastung. Auch ein intrusionsartiges Wiedererleben des Unfallereignisses war weiterhin vorhanden, ist aber aufgrund der nur gelegentlich auftretenden Alpträume und dem Auftreten entsprechender Erinnerungen bei Konfrontation mit Verbrennungsoptern im Fernsehen oder der Zeitung seiner Ansicht nach nur von untergeordneter Bedeutung. Denn ein hieraus resultierendes Vermeidungsverhalten mit einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität oder des Erwerbslebens konnte er bei der von ihm durchgeführten Untersuchung gerade nicht feststellen. Auch war der Kläger bei dieser Untersuchung durchgängig ruhig und zeigte - im Gegensatz zu den Vorbegutachtungen - keine übermäßige Angespanntheit oder Hypervigilanz oder Schreckhaftigkeit. Hinweise auf Konzentrations-, Merkfähigkeits- oder Aufmerksamkeitsstörungen fanden sich darüber hinaus ebenfalls (nicht) mehr, weshalb der Sachverständige, dem der Senat folgt, auch von einer Besserung der Folgen der posttraumatischen Belastungsstörung ausgegangen ist. Unter Berücksichtigung dessen sind dem Kläger, wie Dr. N. und Dr. L.-K. ausgeführt haben, und selbst dann, wenn entgegen Mayer von einer dauerhaften Besserung des Befundes nicht auszugehen wäre, nur Tätigkeiten nicht mehr zumutbar, die unter Zeitdruck (Akkord- und Fließbandarbeit), mit Schichtarbeit und insbesondere Nachtschicht sowie unter besonderen Anforderungen an das Konzentrations-, Reaktions-, Umstellungs- und Anpassungsvermögen auszuführen sind.

Entscheidend ist insoweit allein, dass eine generelle Minderung der Belastbarkeit auf weniger als sechs Stunden am Tag für jede denkbare leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Rahmen einer Fünf-Tagewoche, welche die oben genannten, sogenannten qualitativen Einschränkungen berücksichtigt, nicht zur Überzeugung des Senats nachgewiesen ist. Denn es ist letztlich weder von Dr. H. noch von den gehörten behandelnden Ärzten (Dr. B., Dr. S.I, Dr. S.) nachvollziehbar erläutert worden, weshalb eine Tätigkeit ohne Schichtarbeit, insbesondere ohne Nachtschicht, und ohne die oben beschriebenen besonderen Anforderungen nicht wenigstens sechs Stunden am Tag und dies an fünf Tagen in der Woche ausgeführt werden könnte. Dr. H. hat insoweit überzeugend darzulegen vermocht, dass das weitgehend alleinige Arbeiten in der Nacht während der Nachtschicht, zumindest in Momenten, Situationen auf der Intensivstation der BG-Klinik in O. wiederbeleben und hieraus verständlich werde, warum der Kläger nach zwei Nachtschichten in eine anhaltende psychische Labilisierung gerate und fürchte, völlig zu dekomensieren. Weiter hat er ausgeführt, dass von Anfang an der Schichtdienst und vor allem der Nachtdienst schwierig für den Kläger gewesen seien, dass nachvollziehbar sei, wie schnell er sich gestresst gefühlt und dann mit Schlafstörungen, mit Essstörungen, aber auch mit vermehrtem Schwitzen und psychomotorischer Unruhe reagiert habe. Diese Reaktionen werden vom Kläger in der Anamnese und vom Sachverständigen in dessen Beurteilung aber im Wesentlichen mit den geschilderten Arbeitsbedingungen bei der Fa. L´O. in Verbindung gebracht, ohne dass schlüssig und nachvollziehbar wird, dass auch unter anderen Arbeitsbedingungen (etwa gerade auch unter den vom Kläger geleisteten Tagesschichten) von einer gleichermaßen eingeschränkten Leistungseinschränkung auszugehen wäre und weshalb dies so ist. Dies gilt auch für die sich zusätzlich belastend auswirkende polyzystische Nierenerkrankung, einer Erkrankung, an deren Folgen die Großmutter verstorben und auch die Mutter erkrankt war. Der Sachverständige sieht auch die hierdurch verursachten Auswirkungen im Rahmen der posttraumatischen Belastungsstörung, die dadurch unterhalten werde und virulent bleibe. Ein sozialer Rückzug in einem Ausmaß der einer Beschäftigung entgegenstünde, haben die gehörten Sachverständigen aber nicht beschrieben. Dass ein aus der posttraumatischen Belastungsstörung resultierender sozialer Rückzug verantwortlich ist für eine zeitliche Leistungsminderung, wird von Dr. H. so nicht behauptet. Für eine von ihm beschriebene Belastungsminderung aufgrund der multiplen psychoneurotischen Symptome (vegetative Übererregbarkeit, Schreckhaftigkeit, Schlaf- und Essstörungen, innere Unruhe, Alpträume, Intrusionen, "Dünnhäutigkeit", Reizbarkeit und Unkonzentriertheit) fehlt es an einer plausiblen Begründung dafür, dass sich diese auch auf eine einfache Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, welche in einer normalen Arbeitszeit ausgeführt würde, ebenso auswirkte, wie sie sich im Rahmen der zum Zeitpunkt der Begutachtung noch vorliegenden Arbeitsbedingungen wohl tatsächlich ausgewirkt hat. So ist auch eine ärztliche Intervention zur Reduzierung der täglichen Arbeitszeit nicht ersichtlich und dargetan. Die Reduzierung des quantitativen Umfangs der ausgeübten Tätigkeit war im Hinblick auf das gewählte Jobsharing-Modell ganz offensichtlich dem Druck des Arbeitgebers geschuldet, der den Kläger nach Einführung des Dreischichtbetriebes nicht von einer im wöchentlichen Wechsel erforderlichen Nachtschichttätigkeit freistellen wollte. Einer Tätigkeit also, die von allen Sachverständigen nicht mehr als zumutbar angesehen wurde. Nur deshalb, so die sowohl im Gutachten von Dr. H. und im Gutachten des vom Senat gehörten Sachverständigen Mayer wiedergegebene Einlassung des Klägers, wählte der Kläger das Jobsharing-Modell, welches wenigstens die zeitliche Beanspruchung durch die Nachtschichttätigkeit verminderte.

Der Senat vermochte sich auch nicht davon zu überzeugen, dass die neuerliche Umsetzung und Reduzierung der Arbeitszeit auf 40 % (15 Stunden/Woche) ab 01.04.2010 (Wareneingang, Qualitätskontrolle der eingehenden Rohstoffe, ausgeübt an zwei Tagen in der Woche) einer anhaltenden Minderung der Belastbarkeit des Klägers geschuldet ist. Denn zunächst ist festzuhalten, dass auch diese Umsetzung zunächst dazu führte, dass der Kläger nun nicht mehr in einer von allen Sachverständigen als nicht mehr zumutbar beschriebenen Nachtschicht arbeiten muss, sondern vielmehr nun einer Tätigkeit in Tagesschicht und Gleitzeit nachgehen kann. Für eine - gesundheitlich notwendige - (weitere) Verminderung der Arbeitszeit ist hingegen insbesondere unter Berücksichtigung des Gutachtens von M. und den sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. B. nichts ersichtlich. Denn auch insoweit ist dieser Veränderung der Arbeitsbedingungen offensichtlich keine ausdrückliche ärztliche Empfehlung vorausgegangen. Vielmehr hat der Kläger im Gutachten M. angegeben, es stünde wieder ein Wechsel von Seiten der Firma an, man wolle ihn in den Wareneingang versetzen, es müsse jetzt verhandelt werden und das Aufgabengebiet genau festgestellt werden. Dr. B. hat in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 10.11.2011 zwar von einer Chronifizierung der psychischen Störungen gesprochen und das Ergebnis der psychiatrischen Gespräche als insgesamt instabil bezeichnet. Darüber hinaus ist er auch weiterhin davon ausgegangen, dass eine vollschichtige Belastbarkeit nicht habe erreicht werden können und eine Belastbarkeit nur für 4 bis 5 Stunden pro Tag in der Woche für die derzeitige Beschäftigung ohne Nachtdienstfähigkeit bestand. Ein erneute Anfrage des Senats im August 2012 ergab, dass Veränderungen insoweit zu verzeichnen gewesen seien, als der Kläger vermehrt über Rücken- und Brustschmerzen wegen Vergrößerung der Nierenzysten geklagt habe. Eine Psychotherapie sei Ende 2010 begonnen worden. Nachdem die Mutter überraschend an einem Aneurysma verstorben sei, sei es zu einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Schwierigkeiten in der Verarbeitung von Lust und Trauer und Ängstlichkeit in Bezug auf die Gefährdung durch die eigene Aneurysmaerkrankung gekommen. Im Rahmen der Psychotherapie sei es zu einer gewissen Bearbeitung der Trauer gekommen, aktualisiert durch eigene medizinische Probleme, wie einer Blutung der Zystenniere. Insgesamt habe die Psychotherapie stabilisiert, aber nicht geheilt. Auch wenn Dr. B. eine Ausweitung der derzeit ausgeübten Tätigkeit auf wenigstens 6 Stunden pro Tag als nicht möglich und zumutbar beschreibt, vermag der Senat dem im Hinblick auf leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht zu folgen. Denn unverändert liegt nach seinen Ausführungen eine posttraumatische Belastungssituation nach einem Verbrennungsunfall vor, ohne dass sich qualitative Änderungen im Vergleich zu den erhobenen Befunden im Gutachten Dr. N. und Dr. H. feststellen lassen (der Kläger verfüge über eine ängstliche und verzweifelnde

Persönlichkeitsstruktur, hinzu komme eine familiäre Zystennierenerkrankung und der plötzliche Tod der Mutter infolge eines Aneurysmas, welche zu dem Erkrankungsbild der Familie gehöre).

Es bleibt damit weiterhin nicht nachvollziehbar, dass die nun vom Kläger gewählten 15 Stunden in der Woche dem Maximum der persönlichen Leistungsfähigkeit entsprechen sollen. Eine Schlechtleistung im Betrieb, die den Arbeitgeber bereits zur Kündigung bewogen haben soll, bedeutet nicht auch gleichbedeutend die Unmöglichkeit, andere, weniger anspruchsvolle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, etwa solche, die im Vergleich zur Tätigkeit in der Wareneingangskontrolle weniger Anforderungen an die Sorgfalt und Konzentrationsfähigkeit stellen, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes ausüben zu können. Auch eine Tätigkeit im Umfang von wenigstens 30 Stunden im Monat lässt genügend Raum für die sicherlich notwendigen Arztbesuche, Hautpflege, Krankengymnastik und Psychotherapie. Das vorhandene Leistungsvermögen des Klägers reicht nach Überzeugung des Senats unter Berücksichtigung der Einschätzungen von Dr. N., Dr. L.-K., welche der Senat als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen verwerten kann, und dem vom Senat beauftragten Sachverständigen Mayer vielmehr noch für zumindest leichte körperliche Verrichtungen im Wechsel der drei Körperhaltungen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen, Bürohilfsarbeiten (vgl. BSG Urt. v. 09.05.2012, [B 5 R 68/11 R](#) unter Verweis auf den Beschluss des Großen Senats (GS) des BSG v. 19.12.1996 - [GS 2/95](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#) = [BSGE 80, 24](#), 33 f.), sowie für reine aufsichtsführende Tätigkeiten aus, weshalb ein Rentenanspruch in der hier geltend gemachten Form nicht begründet werden kann.

Aufgrund der körperlichen Beeinträchtigungen von Seiten des Bewegungsapparates sind solche, die auch eine quantitative Leistungsminderung bedingen könnten, nicht ersichtlich. Insoweit finden sich HWS-, BWS- und LWS-Beschwerden, aufgrund der Narben leichte Bewegungseinschränkungen und sensible Störungen im linken Oberarm, linken und rechten Thoraxbereich und linken Daumenballen sowie eine Hitzeintoleranz, die überwiegend sitzenden, teilweise gehenden und stehenden leichten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch mit Publikumsverkehr nicht entgegen stehen, wenn Zwangshaltungen, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten in Kälte und Nässe vermieden werden. Auch Dr. H. wertete diese Einschränkungen als sozialmedizinisch von untergeordneter Relevanz.

Dies gilt auch für die beim Kläger bestehende Nierenerkrankung. Die Berichte der urologischen Klinik der F.-S.-Klinik B. vom 01.09.2011 und des Zentrums für Nieren- und Hochdruckkrankheiten Bruchsal vom 13.07.2012 belegen keine dauerhaften Einschränkungen, welche geeignet sein könnten, eine zeitliche Leistungsminderung zu begründen. Aus der akuten notfallmäßigen stationären Aufnahme im August 2011 wegen rechtsseitiger Flankenschmerzen ist der Kläger nach einem operativen Eingriff (Zystoskopie, Blasenampouadenausträumung, retrogrades Pyelogramm rechtsseitig mit Doppel-J-Einlage) "bei subjektivem Wohlbefinden" wieder entlassen worden. Im Befundbericht vom 13.07.2012 wird über bereits bekannte Zystennieren bds. bei noch normaler Nierenfunktion berichtet. Nach den durchgeführten Untersuchungen fanden sich an beiden Nieren multiple Zysten verschiedener Größe mit noch vorhandenem Restparenchym. Der Patient müsse statistisch gesehen mit einer fortschreitenden Einschränkung der Nierenfunktion und einer damit nötigen Dialysetherapie in den nächsten Jahren rechnen. Aufgrund der massiv vergrößerten Zystennieren bestünden Schmerzen im Bereich beider Nierenlager bzw. im Bereich des Abdomens. Eine bestehende arterielle Hypertonie sei medikamentös zufriedenstellend eingestellt. Eine Kontrolle der Nierenretentionswerte und der Serumelektrolyte wurde im Abstand von 6 Monaten, eine nephrologische jährlich empfohlen. Angesichts dessen kann eine wesentliche Änderung des Befundes an den Nieren (vgl. hierzu die sachverständige Zeugenaussage von Prof. Dr. Z., wonach die Behandlung in einer antihypertensiven Therapie bestehe und prophylaktisch eine regelmäßige Ultraschall- und Laborkontrolle der Zystennierenerkrankung durchgeführt werde) nicht festgestellt werden. Eine zeitliche Leistungseinschränkung lässt sich bei noch normaler Nierenfunktion auch bei den geschilderten Schmerzen in beiden Nierenlagern nicht begründen.

Schließlich besteht kein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Denn nach [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) ist hierfür Voraussetzung, dass der Kläger vor dem 02. Januar 1961 geboren sein müsste. Dies ist hier mit dem Geburtsjahr 1971 aber gerade nicht der Fall.

Das SG hat daher die Klage zu Recht abgewiesen. Veranlassung für weitere Ermittlungen von Amts wegen bestand nicht. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-02-01