

L 11 R 3997/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 6796/11

Datum

19.07.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 3997/13

Datum

07.08.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 19.07.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger macht die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente geltend.

Der 1964 geborene Kläger ist gelernter Maurer. Zuletzt war er als Kraftfahrer und Gebäudereiniger beschäftigt. Seit 01.01.2005 bezieht er (teilweise aufstockend) mit Unterbrechungen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II).

Am 07.02.2011 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte ließ durch die Allgemeinmedizinerin Dr. S. aufgrund ambulanter Untersuchung ein Gutachten über den Kläger erstellen. Im Gutachten vom 01.07.2011 kommt Dr. S. zu der Einschätzung, dass der Kläger bei Vorliegen von belastungsabhängigen Kniegelenksschmerzen, Lumboschialgie, Nackenkopfschmerzen und dysthymen Beschwerden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähig sei. Mit Bescheid vom 07.07.2011 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenanspruch ab.

Mit seinem Widerspruch vom 08.08.2011 verwies der Kläger darauf, dass seine Erkrankungen auf internistischem Gebiet nicht berücksichtigt worden seien. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme bei Dr. S. vom 08.11.2011 wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 08.12.2011 zurück.

Hiergegen richtet sich die am 22.12.2011 zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhobene Klage. Der Kläger verweist nochmals auf seine orthopädischen und internistischen Erkrankungen.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Der Orthopäde Dr. F. hält bei Vorliegen von HWS-Beschwerden leichte Tätigkeiten für mindestens sechs Stunden täglich möglich (Schreiben vom 24.04.2012). Der Hausarzt Dr. F. hat mit Schreiben vom 27.04.2012 ausgeführt, dass eine sechstündige Erwerbstätigkeit aufgrund von LWS- und HWS-Syndrom, Diabetes mellitus, Herzvergrößerung und Hypertonie ausgeschlossen sei. Der Facharzt für Psychiatrie N. hat mit Schreiben vom 26.04.2012 mitgeteilt, dass in psychischer Hinsicht bei dysthymen Stimmung leichte Tätigkeiten mindestens sechstündig möglich seien, die somatische Situation werde dies aber nicht erlauben. Zusätzlich hat das SG ein internistisches Gutachten eingeholt. Im Gutachten vom 23.07.2012 stellt Prof. Dr. Z. folgende Gesundheitsstörungen fest: Adipositas permagna (131 kg bei einer Körpergröße von 169 cm), arterielle Hypertonie zufriedenstellend eingestellt, Diabetes mellitus, Depression, schwere dysthyme Stimmung, Fettleber, Hyperlipidämie, HWS-/LWS-Syndrom, Gonarthrose, Va. Carpaltunnelsyndrom rechts, Tinnitus beidseits seit ca. 10 Jahren, Va. Refluxkrankheit. Für sich allein betrachtet wäre der Kläger von Seiten jedes Beschwerdekompleses zu einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit in der Lage. In der Summe der Beschwerden, verstärkt durch eine Gewichtszunahme von 30 kg und chronischen Schlafmangel sei eine regelmäßige Tätigkeit nicht mehr möglich. Dr. S. vom Beratungsärztlichen Dienst der Beklagten hat hierzu unter dem 16.08.2012 eine Stellungnahme abgegeben. Ergänzend hat das SG ein orthopädisches Gutachten bei Prof. Dr. B. eingeholt. Er hält leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen für mindestens sechs Stunden täglich möglich bei Vorliegen von retropatellarer Arthrose, statisch bedingten Kreuzschmerzen, Überlastung des lumbosakralen Bandapparates, sensibler Gefühlsstörung bzw. Missempfindung im rechten Arm und extremem Übergewicht (Gutachten vom 09.01.2013). Zusätzlich hat das SG ein weiteres internistisches Gutachten bei Dr. L. eingeholt. Dieser führt in seinem Gutachten vom 30.04.2013 aus, dass

im Vordergrund statische Beschwerden und Kniegelenksarthrose stünden. Als Folge der Adipositas bestehe ein metabolisches Syndrom mit mäßig gut eingestelltem Bluthochdruck und noch ausreichend eingestelltem Diabetes mellitus. Leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen seien ohne Gefährdung der Gesundheit mindestens sechs Stunden täglich möglich.

Mit Urteil vom 19.07.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Dabei hat es sich im Wesentlichen auf die Gutachten von Prof Dr B. und Dr L. gestützt. Den Einschätzungen von Prof Dr Z. und Dr F. könne nicht gefolgt werden, diese seien nicht plausibel.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 18.08.2013 zugestellte Urteil richtet sich die am 12.09.2013 eingelegte Berufung des Klägers. Im Hinblick auf die Einschätzungen von Prof Dr Z. und Dr F. könne er sich mit der Entscheidung des SG nicht einverstanden erklären. Zudem habe sich sein Gesundheitszustand verschlechtert. Es liege eine Bewegungseinschränkung im linken Handgelenk vor. Zudem leide der Kläger an Muskelkrämpfen und müsse Medikamente deswegen einnehmen. Mit dem rechten Fuß könne der Kläger kaum noch auftreten. Auch psychisch habe sich die Situation verschlechtert. Ergänzend hat der Kläger einen Bericht des Orthopäden Dr M. vom 04.12.2013 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 19.07.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung ab 01.02.2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Eine Änderung des Gesundheitszustandes des Klägers liege nicht vor, wie sich aus der beigelegten beratungsärztlichen Stellungnahme (Dr S. vom 07.04.2014) ergebe. Wiederholt werde von den Medizinern eine hochgradige Übergewichtigkeit des Klägers zum Ausdruck gebracht, welche dieser in seinem eigenen gesundheitlichen Interesse dringendst reduzieren müsse. Die Beklagte sei vergleichsweise bei Beendigung des Rechtsstreits bereit, dem Kläger eine solche Maßnahme anzubieten. Der Kläger hat dies abgelehnt.

Der Senat hat ergänzend den Facharzt für Psychiatrie N. nochmals als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser hat mit Schreiben vom 18.02.2014 mitgeteilt, er behandle den Kläger seit November 2010, zT mit niederfrequenten oder auseinandergezogenen Behandlungsterminen. Auf die Frage nach Änderungen im Gesundheitszustand hat Herr N. über eher wechselnde Befindlichkeiten und Belastungsklagen berichtet, zuletzt auch über eine schmerzhafteste Bewegungseinschränkung im linken Handgelenk.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat weist die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter gemäß [§ 153 Abs 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zurück, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden.

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 07.07.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43 Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - \(SGB VI\)](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG und vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens von Dr S., das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in wechselnder Körperhaltung überwiegend im Sitzen ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne Einfluss von Nässe, Kälte und Zugluft mindestens sechs Stunden an fünf Tagen in

der Woche ausüben kann. Der Kläger ist damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Dieses Leistungsvermögen besteht nach Überzeugung des Senats seit Rentenantragstellung im Februar 2011 und seither durchgehend. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger nicht erwerbsgemindert.

Bei dem Kläger besteht eine Adipositas per magna, zuletzt hat Dr L. im April 2013 ein Körpergewicht von 136 Kg gemessen. Damit zusammenhängend leidet der Kläger unter einem metabolischen Syndrom mit Hypertonie, Diabetes mellitus, Fettleber und Hyperlipidämie sowie Kniegelenksarthrose beidseits, statisch bedingten Kreuzschmerzen (HWS- und LWS-Syndrom) und einer Überlastung des lumbosakralen Bandapparates. Das Vorliegen dieser Gesundheitsstörungen ergibt sich übereinstimmend aus den Gutachten von Dr S., Prof Dr Z., Prof Dr B. und Dr L. sowie aus den Aussagen der behandelnden Ärzte Dr F., Dr F. und Dr M ... Aus dem im Berufungsverfahren vorgelegten Befundbericht von Dr M. vom 04.12.2013 ergibt sich zusätzlich, dass der Kläger im August 2013 wegen einer Blockierung im Bereich der HWS mit Cervicalsyndrom behandelt wurde bei leichtgradiger Bewegungseinschränkung der HWS mit weitgehend unauffälligen radiologischen Befunden. Im September 2013 wurde eine Sehnencheidenentzündung im Bereich des linken Handgelenks mit entzündungshemmenden Medikamenten und durch Ruhigstellung behandelt, Beschwerden wurden diesbezüglich bei der nachfolgenden Untersuchung im November 2013 nicht mehr angegeben. Zu diesem Zeitpunkt gab der Kläger Beschwerden im Bereich der LWS an, die erfolgreich mit Chirotherapie und nachfolgender Injektionstherapie behandelt wurden. Neurologische Ausfallerscheinungen hat Dr M. zu keinem Zeitpunkt festgestellt. Dr S. vom beratungsärztlichen Dienst der Beklagten weist insoweit zutreffend darauf hin, dass es sich bei der Sehnencheidenentzündung um eine vorübergehende akute Erkrankung gehandelt habe und die übrigen Erkrankungen bereits durch die vorbehandelnden Ärzte beschrieben und im Gutachten von Prof Dr B. gewürdigt worden seien.

Darüber hinaus leidet der Kläger noch an psychischen Beeinträchtigungen, es besteht eine Dysthymie, depressive Erschöpfung und somatoforme Störung. Dies folgt aus den Aussagen des behandelnden Psychiaters Herrn N ... Eine Verschlechterung dieser Gesundheitsstörungen wird von Herrn N. ausdrücklich nicht bestätigt, er berichtet vielmehr über wechselnde Befindlichkeiten. Gravierende Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Gebiet werden damit nicht bestätigt, Herr N. sieht vielmehr die somatischen Beeinträchtigungen im Vordergrund. Dazu passt auch, dass nur eine sehr niederfrequente Behandlung erfolgt.

Die vorliegenden Beeinträchtigungen führen dazu, dass dem Kläger nur noch leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung überwiegend im Sitzen möglich sind. Die von den Gutachtern beschriebenen weiteren qualitativen Einschränkungen wie Zwangshaltungen sind schon von dem Begriff der leichten Tätigkeiten ausgeschlossen, so dass dies keiner zusätzlichen Erwähnung bedarf. Aus den Gutachten von Dr S., Prof Dr B. und Dr L. sowie den Aussagen der behandelnden Ärzte Dr F. und Herr N. folgt, dass jedenfalls derartige leichte körperliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich möglich sind. Sowohl die Hypertonie als auch der Diabetes mellitus sind ausreichend medikamentös eingestellt, so dass hier keine weiteren Einschränkungen zu begründen sind. Die genannten Gutachten sind in sich schlüssig und widerspruchsfrei und überzeugen den Senat, der sie zur Grundlage seiner Beurteilung macht.

Der Einschätzung des Gutachters Prof Dr Z. kann dagegen nicht gefolgt werden. Dieser führt, aus, dass jede Gesundheitsstörung für sich allein betrachtet einer sechsstündigen Erwerbstätigkeit nicht entgegen stünde, jedoch in der Zusammenschau nur ein unter sechsstündiges Leistungsvermögen bestehe. Diese Behauptung wird weder nachvollziehbar begründet, noch lassen die vorhandenen Gesundheitsstörungen Anhaltspunkte dafür erkennen, dass sie sich in ihren Auswirkungen gegenseitig potenzieren oder in einer Weise negativ beeinflussen, dass über die Einschränkung auf körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen hinaus auch eine zeitliche Begrenzung folgte. Eine zusammenfassende Beurteilung hat insoweit insbesondere auch Dr L. vorgenommen, dessen Gutachten sich der Senat anschließt. Der Hausarzt Dr F. hat seine Einschätzung, dass keine Erwerbstätigkeit über sechs Stunden täglich möglich sei, überhaupt nicht begründet, so dass diese Beurteilung schon aus diesem Grund nicht nachvollziehbar ist.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit des Klägers - leichte Arbeiten mindestens sechsstündig - muss dem Kläger eine konkrete Tätigkeit, die er noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit seinem Leistungsvermögen noch ausüben vermag, wird von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat (GS) [BSGE 80, 24](#) = [SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls. Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann.

Der Kläger kann leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung überwiegend im Sitzen noch ausüben. Die Vermeidung von Nässe, Kälte und Zugluft engt die in Betracht kommenden Möglichkeiten für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht wesentlich ein. Sein Restleistungsvermögen erlaubt dem Kläger ohne Weiteres noch körperliche Verrichtungen, wie sie in ungelernten Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen (wie zB Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw). Die beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen lassen deshalb keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass dieser noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. Aus den bestehenden Einschränkungen ergeben sich damit weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl BSG 09.05.2012, [B 5 R 68/11 R](#), juris) dar.

Der Kläger ist auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies ergibt sich ausdrücklich aus den Gutachten von Dr S., Prof Dr B. und Dr L ... Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist, dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist 1964 geboren, so dass schon aus diesem Grund eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht in Betracht kommt.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Die vorhandenen Gutachten und Arztauskünfte bilden eine ausreichende Grundlage für die

Entscheidung des Senats. Insbesondere die vorliegenden Gutachten von Dr S., Prof Dr B. und Dr L. haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1](#) Zivilprozessordnung). Die Gutachten gehen von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthalten keine unlösbaren inhaltlichen Widersprüche und geben auch keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachter zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-08-25