

## L 16 R 807/05

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
16  
1. Instanz  
SG Regensburg (FSB)  
Aktenzeichen  
S 3 R 462/04  
Datum  
13.06.2005  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 16 R 807/05  
Datum  
10.12.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 13 R 113/09 B  
Datum  
20.04.2009  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 13. Juni 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente gegenüber der Beklagten streitig.

Der 1953 geborene Kläger ist gelernter Maurer mit Meistertitel. Seit April 2000 war er bis zuletzt im Betrieb seiner Ehefrau tätig, die eine Gaststätte inklusive einer Pension mit 50 Betten betreibt. Dabei erledigte er alle Tätigkeiten, die im Rahmen einer Gaststätte mit Pension anfallen, einschließlich kleinerer Reparaturen oder auch Reinigungsarbeiten.

Am 08.04.2002 hatte der Kläger einen Arbeitsunfall. Ihm fuhr während einer geschäftlichen Autofahrt ein anderer PKW auf. Der Kläger erlitt dadurch ein HWS-Schleudertrauma, welches massive Schmerzen im Nackenbereich und Kopfschmerzen sowie Schmerzen im rechten Arm verursachte und zunächst eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von einem Jahr zur Folge hatte. Seit dem 27.12.2002 ist er erneut arbeitsunfähig, vom 25.02.2003 bis zum 30.06.2004 erhielt er Krankengeld, anschließend Arbeitslosengeld.

Auf seinen Antrag vom 13.06.2003 hin bewilligte die Beklagte dem Kläger eine medizinische Rehabilitation in Bad N. für die Zeit vom 16.03.2004 bis 20.04.2004. Im Reha-Entlassungsbericht vom 27.04.2004 wurde in der sozialmedizinischen Epikrise ausgeführt, der Kläger sei auf Grund der weiter bestehenden Schmerzsymptomatik arbeitsunfähig für seinen zuletzt ausgeübten Beruf als Gastwirt und in diesem Beruf auch weniger als drei Stunden täglich leistungsfähig. Bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sei aber eine vollschichtige Leistungsfähigkeit noch vorhanden für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, die überwiegend im Stehen, Gehen sowie Sitzen erfolgen. Einschränkungen beständen für das Heben von Lasten über 15 Kilo, Arbeiten über Kopf sowie Zwangshaltungen.

Am 01.06.2004 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Der Antrag wurde von der Beklagten mit Bescheid vom 16.06.2004 abgelehnt, weil keine Erwerbsminderung vorliege. Der Kläger habe zwar eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine mittelgradige depressive Episode und Adipositas. Diese Gesundheitsstörungen erlaubten dem Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aber noch vollschichtig erwerbstätig zu sein.

Zur Begründung seines dagegen eingelegten Widerspruches trug der Kläger vor, er könne auf Grund der bei ihm vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen keinerlei Erwerbstätigkeit mehr nachkommen. Mit Widerspruchsbescheid vom 03.08.2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Aus den vorgelegten Befundberichten ergäben sich zwar qualitative Einschränkungen bezüglich des Leistungsvermögens auf leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Überkopfarbeiten. Quantitativ sei aber ein zeitliches Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich.

Hiergegen erhob der Kläger am 13.08.2004 Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG). Das Gericht holte Befundberichte bei den behandelnden Ärzten Dr. D., Chefarzt des Krankenhauses A-Stadt, und dem Hausarzt des Klägers Dr.C. ein. Dr. D. gab an, dass durch ihn seit dem 12.05.2004 keine Untersuchung mehr erfolgt sei und damit kein aktueller Befund vorliege. Dr. C. führte am 29.11.2004 aus, er habe dem Kläger lediglich eine Überweisung für die Chirurgie und Orthopädie ausgestellt, eine weitere Behandlung habe nicht

stattgefunden. Das SG beauftragte Dr. S. mit der Erstattung eines Terminsgutachtens zum 06.12.2004. Dr. S. stellte fest, dass bei dem Kläger trotz Einschränkungen auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet ein vollschichtiges Leistungsvermögen vorliege, das aber qualitativ beschränkt sei. So könnten nur noch leichte Arbeiten überwiegend in Wechselhaltung verrichtet werden. Vermieden werden sollten Hebe- und Tragebelastungen der Wirbelsäule, Zwangshaltungen, bückende Arbeiten sowie Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm. Des Weiteren sollten keine besonderen Anforderungen an die manuelle Geschicklichkeit der rechten Hand gestellt werden. Häufiges Treppensteigen, kniende Arbeiten und nervliche Belastungen sollten ebenfalls vermieden werden.

Auf Antrag des Klägers wurde der Orthopäde Dr. D. zum Sachverständigen ernannt und mit Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Er führt in seinem fachorthopädischen Gutachten gemäß § 109 SGG vom 23.03.2005 aus, der Kläger habe Funktionsstörungen im Sinne einer verminderten Belastbarkeit des unteren HWS-Abschnittes bzw. des rechten Kniegelenkes sowie der gesamten Wirbelsäule. Er sei aber in der Lage, leichtere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt acht Stunden täglich zu verrichten (z.B. einfache Bürotätigkeiten, Lagerhelfertätigkeiten etc.). Tätigkeiten in Zwangshaltungen, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten bzw. Tätigkeiten in kniender bzw. gebückter Haltung sollten aber vermieden werden.

Mit Urteil vom 13.06.2005 wies daraufhin das Sozialgericht Regensburg die Klage ab, da beim Kläger weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung vorliege.

Gegen dieses am 19.10.2005 zugestellte Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt, die am 16.11.2005 beim Bayerischen Landessozialgericht eingegangen ist. Zu ihrer Begründung wird vorgetragen, die Begutachtungen durch die gerichtlichen Sachverständigen seien in der Sache falsch gewesen. Der Kläger sei nicht mehr in der Lage, mehr als sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten. Es seien deshalb auf dem orthopädischen wie auch auf dem neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet noch weitere Gutachten einzuholen.

Vom Senat ist der Facharzt für Orthopädie, Dr. M., mit der Erstellung eines Gutachtens über die Leistungsfähigkeit des Klägers beauftragt worden. Er hat in seinem Gutachten vom 02.05.2006 festgestellt, dass der Kläger durch den Unfall keine strukturelle Schädigung der Halswirbelsäule erlitten habe. Die vom Kläger angeführten Schmerzen und die subjektiv invalidisierenden Beschwerden könnten organisch nicht erklärt werden. Der Kläger leide unter chronischen Nacken- und Hinterhauptschmerzen bei regelmäßigen Verschleißveränderungen der Halswirbelsäule, unkomplizierten Rückenschmerzen und beginnenden Verschleißerscheinungen des rechten Schultergelenks mit Einklemmscheinungen. Er könne noch mittelschwere Arbeiten unter den üblichen Bedingungen am Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten. Dabei sei zu beachten, dass die Arbeit im Wechselrhythmus durchgeführt werde, ohne ständiges Heben und Tragen schwerer Lasten, ohne Arbeiten in monotonen Zwangshaltungen und ohne häufige Überkopftätigkeit. Eine weitere Begutachtung im nervenärztlichen Fachgebiet sei nicht notwendig, da auf die psychischen Zusammenhänge bereits mehrfach hingewiesen worden sei, aber eine diesbezügliche Behandlung nicht erfolge.

Von Seiten des Klägers ist vorgetragen worden, dass der Gutachter keine ordnungsgemäße Untersuchung des Klägers durchgeführt habe, da er die Folgen eines Sturzes des Klägers sechs Tage vor dem Untersuchungstermin übersehen habe. Der Hausarzt Dr. C. habe eine Thoraxprellung festgestellt, diese Diagnose sei im Krankenhaus A-Stadt am 25.04.2006 durch eine Röntgenaufnahme bestätigt worden. Wegen andauernder Schmerzen sei in der radiologischen Praxis von Dr. N. am 22.05.2006 ein Bruch der Rippen drei bis acht festgestellt worden, die auf den Treppensturz am 20.04.2006 zurückzuführen seien. Da Dr. M. diese Rippenbrüche nicht festgestellt habe, sondern stattdessen ausführt, der Kläger sei schmerzfrei, sei die Begutachtung nicht ordnungsgemäß erfolgt. Es werde deshalb beantragt, den Hausarzt des Klägers Dr. C. als weiteren Gutachter zu hören. Der Senat hat diesem Antrag stattgegeben und Dr. C. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 19.07.2008 ausgeführt, dass der Kläger seit dem Unfalltag laufend krank sei. Er habe trotz intensiver Therapieversuche ständig Beschwerden im Nacken und Kopfschmerzen, ausstrahlend in die rechte Schulter. Diese seien auf eine posttraumatische Läsion der Halswirbelsäule zurückzuführen. Der Kläger leide an einem schweren chronischen HWS-Syndrom mit hoch schmerzhafter Muskelbeteiligung, Periarthritis des rechten Schultergelenks und Einklemmscheinungen. Durch die Rippenserienfraktur bestehe zudem ein persistierendes Schmerzsyndrom. Sein psychiatrischer Status sei dagegen unauffällig. Ihm sei lediglich eine Tätigkeit von weniger als drei Stunden täglich zumutbar. Der Kläger könne auch nur 200 m ohne Hilfsmittel zu Fuß zum Arbeitsplatz zurücklegen.

In ihrer Stellungnahme hierzu hat die Beklagte ausgeführt, dass die bislang durchgeführten Begutachtungen keine großen Unterschiede gezeigt hätten. Die festgestellten Befunde HWS-Syndrom und persistierende Beschwerdesymptomatik seien unbestritten. Sie begründeten aber nicht die von Dr. C. ausgeführten Leistungsminderungen. Bei der Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Klägers für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Ausgangslage sechs Stunden täglich und mehr seien alle rentenrechtlichen Funktionsstörungen ausreichend gewürdigt.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 13.06.2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16.06.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.08.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 01.06.2004 zu zahlen. Hilfsweise beantragt er, die mündliche Verhandlung zu vertagen und ihm die Gelegenheit einzuräumen, weitere Gutachtensergebnisse aus dem berufsgenossenschaftlichen Verfahren vorzulegen.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie den Gerichtsakten beider Rechtszüge, insbesondere den der vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten und die zur Niederschrift erfolgten Feststellungen, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte (§ 143 Sozialgerichtsgesetz - SGG - i.V.m. § 144 Abs.1 Satz 2 SGG) sowie form- und fristgerecht eingelegte (§ 151 SGG) Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht Regensburg hat mit dem angefochtenen Urteil vom 13.06.2005 zutreffend die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 16.06.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.08.2004, mit

dem die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente abgelehnt worden war, abgewiesen. Der Kläger hat nämlich keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung durch die Beklagte, da er weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ist und auch bei ihm keine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegt.

Nach § 43 Abs.1 bzw. Abs.2 Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und

vor dem Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

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 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 außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 240 SGB VI](#) haben Versicherte auch Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie vor dem 2. Januar 1961 geboren sind und berufsunfähig sind. Nach [§ 240 Abs.2 SGB VI](#) sind berufsunfähig Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbstätigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von den Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können.

Zwar hat der Kläger die allgemeine Wartezeit gemäß [§ 50 SGB VI](#) und auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gemäß [§ 43 Abs.1 Satz 1 Nr.2](#) bzw. Abs.2 Satz 1 Nr.2 SGB VI für einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente zum geltend gemachten Zeitpunkt Juni 2004 erfüllt, er ist jedoch nach Überzeugung des Senates nicht erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs.1 Satz 2](#) bzw. Abs.2 Satz 2 SGB VI und auch nicht berufsunfähig im Sinne des [§ 240 Abs.2 SGB VI](#), da er noch in der Lage ist, mehr als sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ihm zumutbare leichte Tätigkeiten auszuüben.

Hinsichtlich der Feststellung des Leistungsvermögens folgt der Senat den Einschätzungen der im Klageverfahren durch das SG eingeholten Gutachten sowie den Ausführungen im Gutachten von Dr. M., in denen dem Kläger quantitativ eine volle Leistungsfähigkeit bescheinigt wird. Die Gutachter der ersten Instanz wie auch Dr. M. setzen sich ausführlich mit den erhobenen Befunden auseinander. Festgestellt wurden übereinstimmend diverse Verschleißerscheinungen, die aber nicht die Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf unter sechs Stunden täglich einschränken. Die subjektiv vom Kläger empfundenen Beschwerden und seine gefühlte Erwerbsunfähigkeit können objektiv nicht nachgewiesen werden. Hinsichtlich des Vorbringens der Bevollmächtigten des Klägers, Dr. M. habe die Folgen eines Sturzes sechs Tage vor der Untersuchung nicht festgestellt, ist zunächst auf die Seiten 6 bis 8 des Gutachtens von Dr. M. hinzuweisen. Nach der dort wiedergegebenen Anamnese und dem Beschwerdebild erfolgte von Seiten des Klägers kein Hinweis auf den stattgehabten Sturz. Dr. M. hat auch ausdrücklich festgestellt, dass die anatomischen Strukturen des Brustkorbes (Rippenansätze, Muskulatur) nicht druckdolent seien und kein Thoraxkompressionsschmerz geltend gemacht werde. Unabhängig davon würden aber auch die Folgen einer Thoraxprellung bzw. auch von Rippenbrüchen nur zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit führen, jedenfalls dann, wenn keine dauerhaften Folgeschäden bleiben. Zwar hat Dr. C. in seinem Gutachten nach [§ 109 SGG](#) einen Zustand nach Rippenserienfraktur mit persistierendem Schmerzsyndrom festgestellt, hierzu jedoch keine weiteren Ausführungen gemacht bzw. eine Begründung abgegeben, weshalb daraus eine quantitative Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Klägers resultieren kann. Das im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers eingeholte Gutachten des Hausarztes des Klägers Dr. C. vermag auch im Übrigen an der Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Klägers nichts ändern. Dr. C. kommt in seinen Ausführungen zwar zu dem Ergebnis, dass der Kläger wegen eines chronischen HWS-Syndroms mit hochschmerzhafter Muskelbeteiligung, Periarthritis des rechten Schultergelenks und Einklemmungserscheinungen sowie des durch die Rippenserienfraktur bestehenden persistierenden Schmerzsyndroms eindeutig weniger als drei Stunden täglich arbeiten könne. Diesen Ausführungen kann jedoch nicht gefolgt werden. Dr. C. behandelt ausführlich die Kausalität zwischen dem Unfallgeschehen und den dadurch entstandenen Funktionsstörungen. Dies ist in dem vorliegenden Verfahren jedoch nicht entscheidungsrelevant. Die maßgebliche Feststellung der Leistungseinschränkung auf unter drei Stunden täglich kann nicht nachvollzogen werden. Dr. C. schildert zwar die beim Kläger vorliegenden Schmerzen ausführlich, die objektive Diagnose weicht jedoch nicht wesentlich von den Feststellungen der anderen Gutachter ab. Eine konkrete Darlegung der durch die Diagnose resultierenden objektiven Leistungsunfähigkeit und eine Begründung dazu fehlt. Eine Vertagung des Rechtsstreites, wie sie vom Kläger in der mündlichen Verhandlung beantragt wurde, war ebenfalls nicht erforderlich. Der Kläger hat in dem beim 3. Senat des Bayerischen Landessozialgerichts anhängigen Berufungsverfahren L 3 U 447/05 am 30.06.2007 die Berufung zurückgenommen. Die vom 3. Senat eingeholten Gutachten des Dr. L. und des Dr. S. führten zur Rücknahme der Berufung, da in diesen Gutachten keine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (0 %) aus dem Verkehrsunfall am 08.04.2002 festgestellt worden war. Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat in der mündlichen Verhandlung ebenfalls angegeben, dass vom Zentrum Bayern für Familie und Soziales /Versorgungsamt ein Grad der Behinderung von 40 festgestellt worden sei. Dabei seien die orthopädischen Leiden mit 30, psychische Leiden mit 20 und sonstige Leiden mit 10 v.H. bewertet worden. Der Senat sah auch darin keinen Anlass, die mündliche Verhandlung zu vertagen, da sich aus dem im Schwerbehindertenrecht festgestellten Grad der Behinderung keinen Anhalt für eine höhere Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit ergibt als dies von Dr. M. in seinem Gutachten festgestellt wurde.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch gemäß [§ 240 SGB VI](#) Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Ein solcher besteht nur, wenn ein Versicherter seinen bisherigen Beruf und eine zumutbare andere Tätigkeit nicht mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann, weshalb diese Tätigkeit zur Beurteilung der sozialen Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit maßgeblich ist. Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Dieser bestimmt sich nach der letzten, auf Dauer ausgeübten, pflichtversicherten Tätigkeit. Zwar hat der Kläger den Beruf eines Maurers erlernt und war als Meister in diesem Beruf tätig gewesen. Er hat diesen Beruf jedoch auf Dauer für die Mitarbeit im Betrieb seiner Ehefrau aufgegeben. Die Rechtsprechung des BSG zur Berufsunfähigkeit hat die Berufe der Versicherten nach ihrer Wertigkeit in Gruppen eingeteilt und, ausgehend von der Bedeutung, welche die Ausbildung für die Qualität eines Berufes hat, Leitberufen zugeordnet. Diese sind gekennzeichnet durch den Beruf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des

Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters (z.B. [BSGE 62, 64](#); [BSGE 68, 277](#); BSG SozR 2200 § 1246 Nr.127, 143). Bei den vom Kläger im Betrieb seiner Frau ausgeübten Tätigkeiten ist der Kläger allenfalls in die Gruppe des angelernten Arbeiters einzuordnen und damit auf alle Berufe im Bereich eines ungelernten Arbeiters verweisbar. Das heißt für den Kläger, dass er auf alle einfachen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar ist, denen er körperlich, geistig und seelisch gewachsen ist, ohne dass es einer konkreten Benennung einer bestimmten Ausübungs- und Verweisungstätigkeit bedarf. Die jeweilige Lage auf dem Arbeitsmarkt ist dabei nicht zu berücksichtigen.

Da der Kläger somit weder erwerbsgemindert gemäß [§ 43 SGB VI](#) noch berufsunfähig gemäß [§ 240 SGB VI](#) ist, ist die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten gemäß [§ 193 SGG](#) beruht auf der Erwägung, dass die Berufung ohne Erfolg blieb.

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-05-07