

## L 14 R 377/08

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung

14  
1. Instanz  
SG Augsburg (FSB)  
Aktenzeichen  
S 17 R 129/07

Datum  
29.04.2008  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 14 R 377/08

Datum  
14.05.2009  
3. Instanz

-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Das Berufungsgericht ist in entsprechender Anwendung des [§ 138](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) berechtigt, offenbare Unrichtigkeiten in einem angefochtenen Urteil im Rahmen seiner Entscheidung über das Rechtsmittel zu berichtigen.  
2. Zu den Voraussetzungen für die Annahme einer posttraumatischen Belastungsstörung.  
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 29. April 2008 (richtig: 22. April 2008) wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der am 1953 geborene Kläger hat von September 1968 bis zum Frühjahr 1972 den Beruf des Kfz-Mechanikers erlernt. Im Anschluss daran war er bis 1973 als Lkw-Mechaniker tätig. Nach Zeiten des Wehrdienstes war der Kläger zuletzt vom 21. April 1975 bis 19. Februar 2003 als Kfz-Mechaniker und LKW-Fahrer versicherungspflichtig beschäftigt, wobei es sich hierbei nach Auskunft des Arbeitgebers vom 14. März 2003 um Tätigkeiten handelte, die im allgemeinen von Facharbeitern verrichtet werden.

Der Kläger erlitt nach seinen eigenen Angaben im Jahr 1992 einen Arbeitsunfall, bei dem er von einem Lkw gestürzt sei, sich mit der rechten Hand festgehalten habe und es daraufhin einen "Ruck im Rücken" gegeben habe. Der D-Arztbericht vom 9. Juni 1992 beschreibt einen Druckschmerz am rechten vorderen Rippenbogen sowie eine Schonhaltung. Röntgenologisch zeigte sich eine unverschobene Fraktur der 8. Rippe rechts. Am

3. November 2000 erlitt er einen weiteren Arbeitsunfall (Vollbremsung bei Tempo 30 km/h), bei dem es zu einer Distorsion der Halswirbelsäule Schweregrad 1, maximal 2 gekommen ist. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit wurde von der zuständigen Berufsgenossenschaft bislang nicht anerkannt. Vom 12. November 2001 bis 13. Dezember 2001 nahm der Kläger an einem stationären Heilverfahren in der Fachklinik für Orthopädie und Rheumatologie in O. teil, aus der er für die Tätigkeit als Kfz-Führer vollschichtig mit Einschränkungen (keine Zwangshaltungen, kein Heben und Tragen von Lasten über 30 kg) entlassen wurde.

Der Kläger beehrte erstmals unter Hinweis auf die Folgen des Arbeitsunfalls mit Antrag vom 10. März 2003 Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Die Beklagte holte ein nervenärztliches Gutachten von Dr. P. vom 21. Mai 2003 ein. Dieser stellte einen atypischen Gesichtsschmerz, Panikattacken, derzeit remittiert, ein leichtes, funktionell nicht beeinträchtigendes Karpaltunnel-Syndrom links sowie einen Nikotinabusus fest. Der Kläger sei noch in der Lage, vollschichtig Tätigkeiten als LKW-Fahrer zu verrichten. Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag mit bestandskräftig gewordenem Bescheid vom 5. Juni 2003 ab.

Mit Antrag vom 13. Oktober 2004 beehrte der Kläger erneut Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Die Beklagte holte ein Gutachten des Chirurgen U. vom 21. Dezember 2004 ein. Dieser stellte geringe bis mittelgradige Funktionseinschränkungen der Halswirbelsäule bei Verschleißerkrankung

ohne Nervenbeteiligung, eine geringe Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule bei Verschleiß ohne Nervenbeteiligung, eine geringe Funktionseinschränkung des rechten Hüftgelenks bei Verschleißerkrankung sowie ein erhebliches Übergewicht fest. Er kam zu dem Ergebnis, der Kläger könne in seinem letzten Beruf als Kraftfahrer und Mechaniker nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hingegen noch 6 Stunden und mehr tätig sein. Daraufhin gewährte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 7. Januar 2005 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit auf Dauer ab 1. November 2004. Im übrigen wurde der Antrag abgelehnt.

Am 10. Juli 2006 beantragte der Kläger die Umwandlung der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit in eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. Die Beklagte holte ein orthopädisches Gutachten von Dr. B. vom 23. August 2006 ein. Der Sachverständige stellte eine Neigung zu Muskelreizerscheinungen der Wirbelsäule bei teilfixiertem Rundrücken und Verschleiß ohne Nervenwurzelreiz, einen Hüftgelenkverschleiß rechts, eine Belastungsminderung der Kniegelenke bei Verdacht auf Innenmeniskusläsion rechtsbetont, einen beginnenden Sprunggelenkverschleiß rechts und Hallux rigidus beidseits, eine Minderbelastbarkeit der Schultergelenke, vorwiegend rechts, bei Eckgelenkverschleiß, einen Verdacht auf Sehnenansatzreizung rechtes Ellenbogengelenk, Arthralgien der Handgelenke mit Kapselreizung, Übergewicht und eine medikamentös stabilisierte Depression fest. Der Kläger sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zu verrichten. Die Beklagte lehnte daraufhin mit angefochtenem Bescheid vom 4. September 2006 den Antrag ab.

Mit dem dagegen erhobenen Widerspruch legte der Kläger einen Befundbericht des Radiologen O. vor. Die Beklagte zog einen Befundbericht des Orthopäden K. bei und wies den Widerspruch nach Einholung einer Stellungnahme des sozialmedizinischen Dienstes mit Widerspruchsbescheid vom 29. September 2006 zurück.

Die hiergegen vom Kläger zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhobene Klage wurde nicht substantiiert begründet. Das SG hat Befundberichte des Orthopäden K., des Allgemeinmediziners Dr. D. und des Neurologen Dr. B. beigezogen sowie gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz - SGG - Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Dr. H. vom 7. August 2007. Er bescheinigte dem Kläger noch ein Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr für leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen mit den arbeitsüblichen Unterbrechungen. Nicht mehr zumutbar seien Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten, häufiges Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, häufiges Bücken, Arbeiten überwiegend im Freien, unter Einwirkung von Kälte, Hitze, starken Temperaturschwankungen, Zugluft und Nässe, häufiges Treppen- und Leiternsteigen. Der Kläger sei noch in der Lage, viermal täglich eine Strecke von mehr als 500 m in circa 20 min zurückzulegen.

Der vom Gericht daraufhin gemäß § 109 SGG beauftragte Dr. H. kam in seinem nervenärztlichen-sozialmedizinischen Gutachten vom 24. Oktober 2007 zu dem Ergebnis, es bestünden keine schwerwiegenden körperlichen und geistigen Funktionsausfälle und Behinderungen, die die Einsatzfähigkeit im Erwerbsleben beeinträchtigen würden. Der Kläger sei noch in der Lage, 6 Stunden täglich leichte Arbeiten mit den arbeitsüblichen Unterbrechungen zu verrichten. Zeitdruckarbeiten, Arbeiten in Einzel- und Gruppenakkord, Fließbandarbeiten und taktgebundene Arbeiten seien nicht mehr zumutbar. Die Wegstrecke sei nicht eingeschränkt.

Der Kläger hat daraufhin eine ausführliche Stellungnahme des behandelnden Psychiaters Dr. B. vom 13. Dezember 2007 übersandt. Danach sei der Kläger strukturell hochgradig beeinträchtigt und nachhaltig dekompenziert. Der Kläger sei durch die in den Jahren 1992 und 2000 erlittenen Unfällen auch bei Annahme relativ geringfügiger, körperlich nachweisbarer Langzeitfolgen aus einem einigermaßen kompensierenden Lebenskonzept herausgeworfen worden. Der Kläger könne eine Tätigkeit wie früher von ihm ausgeübt längerfristig nicht ausführen. Auch bei Hilfeleistungen gegenüber Angehörigen könne er nur kurzzeitig (etwa 1 Stunde lang) durchhalten. Sollte eine ausführliche weitere Beurteilung erforderlich sein, werde ein in der Traumatherapie oder Schmerztherapie erfahrener Facharzt oder Psychologe empfohlen.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Urteil vom 22. April 2008 unter Hinweis auf das Ergebnis der Begutachtung durch Dr. H. und Dr. H. abgewiesen. Aus der Stellungnahme von Dr. B. folge kein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung. Dr. B. bliebe eine Begründung dafür schuldig, warum der Kläger nur etwa 1 Stunde lang "durchhalten" könne. Auch die vom Kläger in der mündlichen Verhandlung geltend gemachte Einnahme von Schmerzmitteln führe nicht zu quantitativen Leistungseinschränkungen.

Mit der hiergegen eingelegten Berufung wurde geltend gemacht, Dr. B. halte den Kläger für voll erwerbsgemindert. Dr. B. wandte sich mit Fax vom 22. August 2008 an den Senat. Hierin führte er aus, Dr. H. habe die Ergebnisse mehrerer neurologischer Routineuntersuchungen angegeben, die er jedoch tatsächlich nicht durchgeführt habe (z.B. Untersuchung mit der Stimmgabel, Finger-Nase-Versuch, EEG). Von einer eingehenden Untersuchung durch Dr. H. könne nicht die Rede sein, ein Tastbefund von der Nackenmuskulatur sei nicht erhoben worden, ein konstruktives Gespräch sei nicht zu Stande gekommen. Dr. H. habe den Kläger nicht nur nicht wahrgenommen, sondern in hohem Maße verachtet. Er habe in seinem Gutachten nicht den Kläger beschrieben, sondern ein Phantom aus den vorliegenden, auch wertenden Beurteilungen von Vorgutachtern zusammengesetzt und dieses beschrieben. Die Diagnose der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung sei nicht einmal diskutiert worden. Ein Befundbericht der Schmerzambulanz des Krankenhauses L. wurde von Dr. B. übermittelt.

Der Senat hat Befundberichte des Krankenhauses L. - Schmerzzambulanz, des Orthopäden Dr. B., des Allgemeinmediziners Dr. D. und des Psychiaters Dr. B. eingeholt sowie die Klageakten beim SG, Az. und S 54 274/05, beigezogen und Auszüge zum Akt genommen. Er hat gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz - SGG - Beweis erhoben durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens von Dr. C ... Dieser stellt in seinem Gutachten vom 2. Februar 2009 beim Kläger ein HWS-, BWS- und LWS-Syndrom ohne funktionell bedeutsame neurologische Ausfälle, eine Persönlichkeitsstörung mit teils paranoid misstrauischen, teils anankastischen Zügen sowie eine Anpassungsstörung mit ausgeprägten Somatisierungstendenzen fest. Der Kläger sei noch in der Lage, mindestens 6 Stunden täglich leichte Arbeiten wechselschichtig im Gehen, Stehen und Sitzen im Freien und in geschlossenen Räumen mit den arbeitsüblichen Unterbrechungen zu verrichten. In Bezug auf die qualitativen Leistungseinschränkungen wurde auf die orthopädische Vorbegutachtung verwiesen. Einschränkungen hinsichtlich des Anmarschwegs zur Arbeitsstätte bestünden nicht. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

Eine Stellungnahme zu dem Gutachten durch die Beteiligten erfolgte nicht.

In der mündlichen Verhandlung am 14. Mai 2009 erklärte der Kläger nach Erörterung der Sach- und Rechtslage, er sehe sich emotional nicht in der Lage, an der Antragstellung und Urteilsverkündung mitzuwirken. Er bat, über seine Berufung im schriftlichen Verfahren zu entscheiden. Hiermit erklärte sich die Vertreterin der Beklagten einverstanden. Die Verhandlung wurde daraufhin geschlossen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 29. April 2008, tatsächlich ergangen am 22. April 2008, sowie des Bescheides vom 4. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 9. Februar 2007 zu verurteilen, Rente wegen voller Erwerbsminderung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat mit Urteil vom 22. April 2008 zu Recht die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 4. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 9. Februar 2007 abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht kein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) anstelle der bisher bezogenen Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass eine offenbare Unrichtigkeit im angefochtenen Urteil, nämlich die falsche Bezeichnung des Datums, an dem das Urteil ergangen ist, zu berichtigen ist. Die mündliche Verhandlung vor dem SG hat am 22. April 2008 stattgefunden. Damit ist das Urteil auch am 22. April 2008 und nicht, wie angegeben, am 29. April 2008 ergangen. Das Berufungsgericht ist in entsprechender Anwendung des [§ 138 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) berechtigt, derartige offenbare Unrichtigkeiten in einem angefochtenen Urteil im Rahmen seiner Entscheidung über das Rechtsmittel zu berichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 14. Februar 2008, Az. [7/12 RAr 73/76](#), in Juris). Einer vorherigen Anhörung der Beteiligten bedurfte es nicht, da es sich hier um eine reine Formalie handelt und die Rechte der Beteiligten nicht beeinträchtigt werden können (vgl. Meyer Ladewig, SGG, § 138 Rdn. 4 ).

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht für den erkennenden Senat fest, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers zwar qualitativ hinsichtlich der Art und Schwere der noch möglichen Tätigkeiten gemindert war, ohne dass die qualitativen Leistungseinschränkungen jedoch einen rentenerheblichen Umfang angenommen hätten. Eine quantitative Leistungseinschränkung liegt nicht vor. Der Kläger kann nach den überzeugenden Feststellungen von Dr. H., Dr. H. und Dr. C. noch 6 Stunden täglich und mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zumindest leichte Arbeiten verrichten.

Im Vordergrund stehen beim Kläger die Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet sowie an der Wirbelsäule.

Nach den überzeugenden Feststellungen von Dr. H. und Dr. C. liegen beim Kläger keine gravierenden seelischen Störungen vor, die eine zeitliche Leistungsminderung begründen könnten. Bei der Untersuchung durch Dr. H. war der Kläger keinesfalls psychisch tiefgehend depressiv herabgestimmt. Auch Dr. C. hat festgestellt, dass die Stimmung des Klägers bei der Untersuchung weitgehend ausgeglichen war. Er zeigte sich im Affekt schwingungsfähig bei guter Auslenkbarkeit. Hinweise für depressionstypische Tagesschwankungen ergaben sich nicht. Der Kläger war wach, bewusstseinsklar und in allen Qualitäten gut orientiert. Es traten weder Wahrnehmungsstörungen noch formale oder inhaltliche Denkstörungen bei durchschnittlicher Konzentration, Auffassung und Gedächtnisleistung auf.

Dr. C. hat auch für den Senat nachvollziehbar festgestellt, dass beim Kläger nicht, wie vom behandelnden Psychiater Dr. B. postuliert, eine posttraumatische Belastungsstörung vorliegt. Insoweit fehlt es an einem entsprechenden traumatischen Ereignis, das die Kriterien des ICD 10 bzw. des DSM IV entspricht. Auch ließ sich vom Kläger keine entsprechende Symptomatik erheben.

Nach der Definition des ICD 10 F 43.1 entsteht die posttraumatische Belastungsstörung als eine verzögerte oder protahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Über ein derartiges Ereignis oder eine derartige Situation hat der Kläger zu keinem Zeitpunkt berichtet. Die von ihm angegebenen Unfallereignisse stellen weder eine außergewöhnliche Bedrohung dar noch hatten sie ein katastrophenartiges Ausmaß. Noch weniger ergibt sich ein Ereignis oder eine Situation in diesem Sinne aus dem von Dr. B. in den Vordergrund gerückten Umstand, der Kläger sei tiefgreifend traumatisiert, da er wiederholt erlebt habe, dass das, was er zu sagen habe, völlig irrelevant und an den Haaren herbei gezogen oder simuliert sei. Schließlich hat der Kläger weder gegenüber den Gerichtssachverständigen noch gegenüber den behandelnden Ärzten angegeben, an den für eine posttraumatische Belastungsstörung typischen sog. flahbacks, also dem beharrlichen Wiedererleben des Ereignisses in Form von Wiedererinnern oder Träumen, zu leiden. Die Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung sind damit unzweifelhaft nicht erfüllt.

In Bezug auf die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule hat sich im Rahmen aller gutachterlichen Untersuchungen herausgestellt, dass funktionell bedeutsame neurologische Ausfälle nicht vorliegen. Bei der letzten Untersuchung durch Dr. C. zeigte sich keine typische radikuläre Symptomatik. Das Zeichen nach Laségue war nur endgradig positiv; der Kläger war jedoch noch in der Lage, den Langsitz einzunehmen. Es fand sich insgesamt ein weitgehend unauffälliger neurologischer Untersuchungsbefund. Eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit war weder bei der Untersuchung noch beim An- und Ausziehen in einem relevanten Ausmaß zu beobachten. Dies deckt sich mit den Feststellungen von Dr. H., der dem Kläger ein chronisches Cervical- und Lumbalsyndrom bei

degenerativen Veränderungen ohne wesentliche Funktionseinschränkungen und ohne radikuläre Symptomatik bescheinigt hat. Auch bei der orthopädischen Untersuchung durch Dr. H. ergab sich keine Einschränkung der Inklination der Wirbelsäule. Das Aufrichten aus der Rumpfvorbeuge gelang dem Kläger ohne Abstützen der Arme auf den Oberschenkeln. Die Seitneigung war nur nur endgradig, die Rumpfdrehung nicht schmerzhaft. Aus diesem Befund haben sämtliche Gerichtssachverständigen für den Senat nachvollziehbar nur bestimmte qualitative, aber keine quantitativen Leistungseinschränkungen abgeleitet. Dasselbe gilt nach den vom Kläger nicht weiter angegriffenen Feststellungen von Dr. H. für dessen sonstigen Gesundheitsstörungen an den Extremitäten.

Damit steht für den Senat fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, 6 Stunden und mehr zumindest leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Ein Rentenanspruch ergibt sich auch nicht daraus, dass der Kläger unter den üblichen Bedingungen des für ihn in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarktes keine Tätigkeit finden würde. Denn bei ihm liegen weder ein nur eine Teilzeit erlaubendes Erwerbsvermögen noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde. Insbesondere kann der Senat nicht erkennen, dass für den Kläger unübliche Pausen erforderlich wären. Schließlich liegt auch keine relevante Einschränkungen der Wegefähigkeit des Klägers vor.

Auch für sonstige sogenannte Katalogfälle (vgl. SozR 2200 § 1246 Nrn. 30,75,81,90, 104, 109, 117; SozR 3-2200 § 1247 Nr. 8, § 1246 Nr. 41) liegt - nach den Feststellungen der Sachverständigen und der Überzeugung des erkennenden Senats - kein Anhalt vor.

Der Kläger hat damit keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI. Die Berufung ist daher als unbegründet zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-07-08