L 10 R 5127/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 869/04
Datum
17.11.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 5127/05
Datum
25.01.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. November 2005 aufgehoben und die Klage in vollem Umfang abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Instanzen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 1947 geborene Kläger hat nach eigenen Angaben den Beruf des Eisenwarenkaufmanns erlernt und zunächst in diesem Beruf gearbeitet. Ab 1984 war er dann als Lagerist beschäftigt, zuletzt bis zur Stilllegung des Betriebs im Jahr 2000 in einer Seilerei. Danach war er arbeitslos.

Der Kläger leidet im Wesentlichen unter einer Funktionsstörung der Wirbelsäule (WS) aufgrund bandscheibenbedingter degenerativer Veränderungen und eines Bandscheibenvorfalles (BSV) L 4/5, Funktionseinschränkungen der Schultergelenke, einer leichtgradigen Dupuytren’schen Kontraktur an beiden Hohlhänden sowie den Folgen von Übergewicht.

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag des Klägers vom Juli 2003, mit dem dieser geltend machte, er halte sich wegen Schulter- und Rückenbeschwerden seit 1997 für erwerbsgemindert, mit Bescheid vom 14. Oktober 2003 und Widerspruchsbescheid vom 9. Februar 2004 ab, da er Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden verrichten könne.

Dem lagen im Wesentlichen ein Gutachten des Dr. R. (Schultersteife rechts, Verschleiß der Lendenwirbelsäule (LWS); leichte Arbeiten, überwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen sechs Stunden und mehr möglich, ohne Arbeiten, die eine intakte Schultergelenksbeweglichkeit rechts verlangen, Über-Kopf-Arbeiten rechts, Tragen von Lasten rechts über 8 kg, überwiegend einseitige Körperhaltung und häufiges Bücken) sowie - nach Vorlage eines Attestes des Allgemeinmediziners Dr. Ro. (in bisherigem Beruf keinesfalls sechs Stunden täglich einsatzfähig) - eine Stellungnahme von Dr. R. (keine neuen sozialmedizinisch relevanten Gesichtspunkte) zu Grunde.

Deswegen hat der Kläger am 9. März 2004 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und geltend gemacht, sein Leistungsvermögen sei auch quantitativ erheblich gemindert.

Das SG hat Dr. Ro. und den Orthopäden Dr. J. schriftlich als sachverständige Zeugen gehört (es bestehe Arbeitsfähigkeit) sowie ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. D. mit - nach kritischer Stellungnahme von Dr. K. - ergänzender Stellungnahme eingeholt. Dr. D. ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, der Kläger leide unter einer Schultersteife rechts mit schmerzhafter Bewegungs- und Belastungseinschränkung sowie einer Lumboischialgie links bei BSV L4/5 links mit Bewegungs- und Belastungseinschränkung bei deutlicher Verspannung der gesamten Rückenmuskulatur und flacher Skoliose. Leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Heben über 3 bis 4 kg sowie ohne Über-Kopf-Arbeit oder Arbeiten, die eine wesentliche Belastung des rechten Armes erforderten, seien bis zu drei Stunden möglich, danach sei von verstärkten Beschwerden an der WS auszugehen. Die Bewegungseinschränkung und Schmerzhaftigkeit im rechten Schultergelenk führten zu einer deutlichen Leistungsminderung, wenngleich auf Grund der Situation am rechten Schultergelenk bei entsprechender Arbeit auch eine sechsstündige Tätigkeit möglich wäre.

Die Beklagte ist dieser Einschätzung unter Vorlage einer Stellungnahme von Dr. Schl. entgegengetreten.

Das SG hat die Beklagte mit Urteil vom 17. November 2005 verurteilt, dem Kläger ausgehend von einem Versicherungsfall vom 4. August 2004 vom 1. März 2005 bis 29. Februar 2008 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren und im Übrigen die Klage abgewiesen. Der Kläger sei voll erwerbsgemindert im Sinne von § 43 Abs. 2 Satz 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI).

Gegen das am 28. November 2005 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 30. November 2005 Berufung eingelegt. Der Kläger könne mit gewissen qualitativen Einschränkungen leichte Arbeiten noch mindestens sechs Stunden pro Tag verrichten. Hierzu und zu den Ermittlungen des Senats hat sie u. a. eine Stellungnahme von MDir L. vom 29. Mai 2006 (keine wesentliche Erkrankung auf internistischem Gebiet) vorgelegt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. November 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Dr. Ro. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört, der über die erhobenen Befunde berichtet und u. a. ärztliche Äußerungen des Dr. J. , des Internisten Dr. Ro. (Verdacht auf Fettstoffwechselstörung bei ausgeprägter Mediasklerose der Unterschenkelgefäße), des Internisten Dr. I. (kein Hinweis auf strukturelle Myokarderkrankung oder Koronarinsuffizienz bei Belastung bis 150 Watt) und des Dr. K. (Verdacht auf CETP-Mangel, Ausschluss einer Fettstoffwechselstörung) vorgelegt hat.

Außerdem hat der Senat ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Prof. Dr. W. eingeholt. Er ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden eine Bewegungseinschränkung der WS in allen Abschnitten auf Grund bandscheibenbedingter degenerativer Veränderungen im Sinne einer leichtgradigen polysegmentalen Chondrose und Spondylose mit BSV im Segment L 4/5, eine Fehlform der WS im Sinne eines leichtgradigen Rundrückens, degenerative Veränderungen an beiden Schultereckgelenken mit subacromialem Impingement und leichter Arthrose des rechten Schultergelenkes, eine leichtgradige Dupuytren'schen Kontraktur sowie Übergewicht. Durch die Veränderungen an den Schultergelenken sei es zu einer leichten Einschränkung der Beweglichkeit bei den Drehbewegungen gekommen. Durch die Einengung der subacromialen Räume seien Über-Kopf-Bewegungen der Arme beeinträchtigt. Veränderungen an der WS bedingten eine Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit. Zudem sei der Kläger beim Heben und Tragen von Lasten behindert. Er könne aber noch mittelschwere körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 20 kg ausführen. Arbeiten mit wiederholter und anhaltender Zwangshaltung der WS wie Bücken und Arbeiten in beengten Räumen oder an gefährlichen Plätzen seien nur eingeschränkt möglich bzw. zumutbar. Auch bei Über-Kopf-Arbeiten sei der Kläger beeinträchtigt. Diese seien nur kurzfristig und nicht ständig wiederholt möglich. Unter Berücksichtigung dessen könne der Kläger vollschichtig arbeiten. Bei seiner Untersuchung sei eine erheblich Diskrepanz zwischen objektiver Symptomatologie und Beschwerdebild aufgefallen. Das Verhalten des Klägers sei stark schauspielernd gewesen. Bei Gesamtbewertung des medizinischen Sachverhalts spreche mehr dafür als dagegen, dass beim Kläger objektiv gesehen zu keinem Zeitpunkt funktionell gravierende Befunde vorgelegen hätten. Auch der kernspintomographisch nachgewiesene BSV ändere hieran nichts. Insgesamt sei aus seiner Sicht der Zustand in den letzten Jahren unverändert.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung der Beklagten, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind

Nach § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI sind teilweise erwerbsgemindert 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. Nach § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach § 43 Abs. 3 SGB VI ist 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.

Nach § 240 Abs. 1 SGB VI haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind nach § 240 Abs. 2 SGB VI Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit 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 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. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben

kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt, denn der Kläger kann - entgegen der Ansicht des SG - ihm zumutbare leichte Tätigkeiten unverändert wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten.

Der Kläger leidet im Wesentlichen unter Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet. Es besteht eine Bewegungseinschränkung der WS in allen Abschnitten aufgrund bandscheibenbedingter degenerativer Veränderungen im Sinne einer leichtgradigen polysegmentalen Chondrose und Spondylose mit im Jahr 2004 nachgewiesenem BSV im Segment L4/5, eine Fehlform der WS im Sinne eines leichtgradigen Rundrückens, degenerative Veränderungen an beiden Schultergelenken mit subacromialem Impingement, eine leichte Arthrose des rechten Schultergelenks und eine leichtgradige Dupuytren’sche Kontraktur. Auf internistischem Fachgebiet sind wesentliche für das Leistungsvermögen relevante Erkrankungen nicht feststellbar. Dies steht auf Grund der vorliegenden Arztberichte sowie der von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme des MDir L. und des vom Senat eingeholten Sachverständigengutachtens des Prof. Dr. W. fest.

Umstritten ist allerdings das Ausmaß der aus den orthopädischen Erkrankungen resultierenden funktionellen Einschränkungen, die nach Auffassung der behandelnden Ärzte wie auch des vom SG gehörten Sachverständigen Dr. D. zu einer quantitativen Leistungsminderung führen. Demgegenüber verneint Prof. Dr. W. im Ergebnis in Übereinstimmung mit den von der Beklagten vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen von Dr. K. und Dr. Schl. eine wesentliche quantitative Leistungsminderung. Der Senat schließt sich insofern den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. W. an, der nach einer eingehenden Untersuchung und kritischen Würdigung der Vorbefunde zum nachvollziehbaren Ergebnis gelangt ist, dass die Veränderungen an den Schultergelenken zu einer leichten Einschränkung der Beweglichkeit bei den Drehbewegungen führen und auch Über-Kopf-Bewegungen der Arme beeinträchtigt sind. Die Veränderungen an der WS bedingen eine Beeinträchtigung von deren Beweglichkeit, z. B. beim Heben und Tragen von Lasten. Gleichwohl kann der Kläger auch mittelschwere körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 20 kg ausführen. Zu meiden sind Arbeiten mit wiederholter oder anhaltender Zwangshaltung der WS, wie Bücken oder Arbeiten in beengten Räumen oder an gefährlichen Plätzen sowie Über-Kopf-Arbeiten, die nur kurzfristig möglich sind.

Eine hierüber hinausgehende quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens lässt sich anhand der vorliegenden Befunde entgegen der Ansicht von Dr. D. nicht begründen. Bei der Untersuchung durch Prof. Dr. W. bestanden eine erhebliche Diskrepanz zwischen aktiver und passiver Beweglichkeit und weitere Diskrepanzen zwischen objektiver Symptomatik und behaupteten Beschwerden bis hin zu einer Demonstration einer im Verlauf der weiteren Untersuchung aufgegebenen starken Wirbelsäulenfehlhaltung. Diesbezüglich wird zur Feststellung im einzelnen auf die Darstellung im Gutachten auf Seite 4 und 5 verwiesen. Zudem fanden sich weder an den Weichteilen Schonungszeichen noch im Bereich des Schultergürtels oder der Rückenmuskulatur eine Muskelathrophie. Auch haben die röntgenologischen Befunde des Schultergelenks und der LWS nur leichte bis allenfalls mittelgradige degenerative Veränderungen ergeben, die nicht geeignet sind, die vorgetragenen Beschwerden im Schultergürtel und an der WS zu erklären. Diese Umstände erfordern ein kritisches Hinterfragen der Beschwerdeangaben, das der Senat im Gutachten von Dr. D. vermisst. Insbesondere fehlt es an einer hinreichenden Objektivierung, wenn Dr. D. mit Hinweis auf eine vierjährige Abstinenz vom Arbeitsprozess, auf die Befunde und auf die Einnahme von Medikamenten die Beschwerdeangaben als "glaubhaft" erachtet.

Angesichts der sorgfältigen Befunderhebung durch Prof. Dr. W. , der auch noch Berichte des Universitätsklinikums Freiburg aus dem Jahr 2000 beigezogen hat, erscheint dessen Leistungseinschätzung zutreffend. Insbesondere auch deshalb, weil Dr. D. von einer erheblichen Bewegungseinschränkung der rechten Schulter ausgeht, ohne dies - so Prof. Dr. W. - durch überzeugende Funktionsteste hinreichend zu belegen. So ist nicht angegeben, wie Gelenksfunktionen gemessen wurden, also selbsttätig oder fremdtätig bzw. aktiv-assistiv, und ist auf die Beschaffenheit der Schultermuskulatur nicht hinreichend eingegangen worden. Angesichts der überzeugenden Einwände von Prof. Dr. W. und der von ihm erhobenen Befunde vermag der Senat der Einschätzung von Dr. D. sowie auch der behandelnden Ärzte nicht zu folgen.

Da der Kläger leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen wenigstens sechs Stunden verrichten kann und auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen, hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus den vom Kläger zuletzt noch vorgelegten ärztlichen Äußerungen von Dr. L. und Dr. J. , die insbesondere keine dauerhafte wesentliche Verschlimmerung nach der Untersuchung bei Prof. Dr. W. belegen.

Im Übrigen besteht auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da der Kläger aufgrund seiner bisherigen Tätigkeit als Lagerist, für die er keine Ausbildung erhalten hat und benötigte, auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann und er diese auch aus den oben dargelegten Gründen wenigstens sechs Stunden täglich verrichten kann. Schon aus diesem Grunde bedarf es keiner weiteren Erörterung, in welchem, insbesondere zeitlichen Umfang ein solcher Anspruch angesichts der erfolgten und rechtskräftigen Klageabweisung im Übrigen auch bei unterstellter sachgerechter Antragstellung überhaupt zur Prüfung des Senats steht.

Da somit ein Anspruch auf Rente nicht besteht, ist das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. November 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Hierauf und auf § 193 SGG beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2007-02-01