

L 11 R 3061/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 1 R 1502/05

Datum

03.05.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 3061/06

Datum

20.03.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 03. Mai 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zusteht.

Der 1948 geborene Kläger war nach Absolvierung einer Lehre als Kfz-Mechaniker als Kraftfahrer, Maschinenführer und zuletzt bis 10.12.2003 als Hausmeister/Fahrer versicherungspflichtig beschäftigt. Seither ist er arbeitsunfähig krank bzw. arbeitslos. Sein Grad der Behinderung beträgt 30 seit 21.05.2004.

Am 06.10.2004 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste hierauf Begutachtungen durch den Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Facharzt für Psychotherapeutische Medizin M. und die Internistin Dr. D. von der Ärztlichen Untersuchungsstelle in H ... Der Arzt M. diagnostizierte unter Berücksichtigung von Gutachten des Sozialmedizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg, der Entlassungsberichte über die vom Kläger in den Jahren 1996/1997 und 2004 durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen (2004 Diagnosen: 1. mittelgradige depressive Episode, 2. Verdacht auf wahnhaftige Störung, 3. Zervikobrachial-Syndrom rechts, 4. arterielle Hypertonie, 5. Adipositas; Beurteilung des Leistungsbildes derzeit noch nicht möglich) sowie Arztbriefen des Internisten D., der Pathologin d. O., des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. W., des Radiologen Dr. S. und der Ärzte des U.-Klinikums H. eine Anpassungsstörung bei Arbeitsplatzkonflikt und Überforderung im Rahmen einer unterdurchschnittlichen Begabung. Er kam zu dem Ergebnis, der Kläger könne sowohl als Hausmeister/Fahrer noch sechs Stunden und mehr täglich arbeiten, im übrigen seien ihm auch mittelschwere Tätigkeiten ohne Zeitdruck und Nachtschicht vollschichtig möglich. Dr. D. nannte zusammenfassend als Diagnosen darüber hinaus eine leichtgradige Periarthropathia humeroscapularis rechts, eine arterielle Hypertonie, eine Übergewichtigkeit, ein degeneratives HWS-Syndrom, derzeit beschwerdefrei und nebenbefundlich eine beginnende Gonarthrose rechts. Sie vertrat die Auffassung, dass beim Kläger noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere, geistig einfache Tätigkeiten ohne erhöhte Stressbelastung/Zeitdruck und ohne gehäufte Überkopfarbeiten bestehe. Auch die Tätigkeit eines Hausmeisters/Fahrers komme noch sechs Stunden und mehr täglich in Betracht.

Mit Bescheid vom 17.01.2005 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenantrag ab.

Seinen dagegen erhobenen Widerspruch begründete der Kläger mit seinen körperlichen Beschwerden und der Tatsache einer psychischen Erkrankung, weshalb er insgesamt nicht mehr in der Lage sei, im Berufsleben Fuß zu fassen.

Die Beklagte hörte hierzu noch einmal Dr. D. und wies anschließend mit Widerspruchsbescheid vom 02.05.2005 den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG). Zur Begründung wiederholte er, dass er insbesondere wegen einer psychiatrischen Erkrankung nicht mehr in der Lage sei, auch nur stundenweise eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Er legte den Kurzarztbrief der Psychiatrischen Klinik des U.-Klinikums H. über den stationären Aufenthalt in der Zeit vom 23.03. bis 27.04.2005, bei dem die Diagnosen einer depressiven Reaktion bei Anpassungsstörung und arterielle Hypertonie gestellt worden waren, vor.

Das SG hörte den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. G. und Dr. W. als sachverständige Zeugen. Dr. G. teilte unter Beifügung bisher nicht

bekannter Arztbriefe des Dr. W. und des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. J. mit, dass er den Kläger seit 1980 ärztlich betreue. Er habe bei ihm als Diagnosen eine Depression, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, ein Schulter-Arm-Syndrom bei Omarthrose beidseits, eine Coxarthrose und eine Gonarthrose beidseits, eine Persönlichkeitsstörung und eine arterielle Hypertonie diagnostiziert. Aufgrund dieser Befunde könne er nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich regelmäßig arbeiten. Dr. W. bekundete, dass er die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode gestellt habe. Die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers halte er für eingeschränkt.

Im Anschluss daran gab das SG ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten bei Dr. H. in Auftrag. Dr. H. fand beim Kläger eine Anpassungsstörung mit länger dauernder depressiver Reaktion und eine paranoide Persönlichkeitsstörung. Durch diese Störungen sei seine Belastbarkeit und das Durchhaltevermögen eingeschränkt. Er sei nicht mehr in der Lage sich adäquat auf neue Situationen einzustellen und reagiere stark mit Überforderungssymptomen und der Neigung zu paranoid gefärbten Deutungen. Deshalb könne er Tätigkeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung, wechselnden äußeren Einflüssen wie Kälte, Wärme oder Tätigkeiten in monotoner Körperhaltung sowie Tätigkeiten, die Akkord-, Fließband-, Schicht- oder Nacharbeiten bedingen und auf Leitern und Gerüsten durchgeführt werden müssen, nicht mehr verrichten. Unter Beachtung dieser Einschränkungen seien ihm leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg jedoch noch acht Stunden täglich möglich.

Das SG hörte schließlich noch den letzten Arbeitgeber des Klägers, die Firma S. in S ... Nach dieser Auskunft bestand die Tätigkeit des Klägers in Hausmeistertätigkeiten, Aufräumarbeiten, WC-Reinigung und Kehrarbeiten. Ein Wissen hierzu sei nicht erforderlich gewesen.

Der Kläger ergänzte dies dahingehend, dass er auch noch Personen und Sachen befördert habe und mit der Rollstuhlmontage und Reparatur, dem Aufbau von Reha-Betten, der Maschinenreinigung und Wartung, diversen Lagerarbeiten, dem Anschluss von Sauerstoffflaschen und der Postverpackung betraut gewesen wäre.

Mit Urteil vom 03.05.2006, dem Klägerbevollmächtigten zugestellt am 17.05.2006, wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es aus, der Kläger sei gestützt auf die überzeugenden Darlegungen der Dres. D. und H. sowie des Nervenarztes M. noch in der Lage, eine sechsstündige Tätigkeit mit Funktionseinschränkung zu verrichten. Den hiervon abweichenden Beurteilungen von Dr. G. und Dr. W. vermöge die Kammer nicht zu folgen. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig. Berufsschutz komme ihm nicht zu. Auch wenn man seine Angaben zur zuletzt verrichteten Tätigkeit zugrunde lege, lasse sich nicht erkennen, dass er Arbeiten ausgeführt habe, die einer längeren Anlern- bzw. Ausbildungszeit bedurft hätten.

Hiergegen richtet sich die am 16.06.2006 eingelegte Berufung des Klägers, mit der er sein Begehren weiterverfolgt. Ergänzend hat er darauf hingewiesen, dass sich die psychische Erkrankung seit der Begutachtung durch Dr. H. weiter deutlich verschlechtert habe. Sie sei nunmehr durch ein in den Vordergrund tretendes Angstsyndrom geprägt.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 03. Mai 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02. Mai 2005 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für sachgerecht.

Der Senat hat zunächst eine sachverständige Zeugenauskunft des Dr. W. eingeholt. Dieser hat mitgeteilt, dass eine wesentliche Änderung gegenüber den Vorbefunden nicht eingetreten sei. Es bestehe beim Kläger weiterhin ein deutlich depressives Zustandsbild. Auch leichte körperliche Tätigkeiten ohne wesentliche geistige Anforderungen könne der Kläger nur noch unter sechs Stunden gewinnbringend ausüben.

Im Anschluss daran hat der Senat den vollständigen Entlassungsbericht des U.-Klinikums H. über den stationären Aufenthalt des Klägers in der Zeit vom 23.03. bis 11.04.2005 und den teilstationären Aufenthalt in der Zeit vom 12.04. bis 26.04.2005 beigezogen. Im Entlassungsbericht sind als über die im Kurarztbrief bereits genannten Diagnosen hinaus als Erkrankungen der Verdacht auf eine paranoide Persönlichkeitsstörung, ein cervicobrachiales Syndrom rechts und eine Adipositas genannt. Nach dem Bericht sah der Kläger den Sinn des Klinikaufenthalts darin, seiner Forderung nach Berentung Nachdruck zu verleihen. Er fühle sich gegenüber seinem Arbeitgeber und der Rentenversicherung im Recht und sei nicht in der Lage, einen Kompromiss zu finden.

Außerdem hat der Senat vom SG die den Kläger betreffende Akte hinsichtlich seines Schwerbehindertenverfahrens S 5 SB 3667/04 beigezogen.

Der Kläger hat noch ärztliche Atteste des Orthopäden Dr. H. und des Dr. G. sowie Arztbriefe des Urologen S. und des Internisten Dr. R. vorgelegt.

Auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat sodann Prof. Dr. Dr. K., Institut für Medizinische Begutachtung und Prävention in K., mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Der Gutachter nennt in seinem Gutachten als psychiatrische Diagnosen Anpassungsstörungen bei Arbeitsplatzkonflikt und Überforderung im Rahmen einer unterdurchschnittlichen Begabung, längere, leicht bis mittelgradige depressive Episoden, "derzeit dysphorische Verstimmung" und eine fragliche paranoide Persönlichkeitsstörung, als orthopädische Diagnosen eine Periarthropathia humeroscapularis rechts mit Schulter-Arm-Syndrom und eine beginnende Gonarthrose rechts und als sonstige Diagnosen eine Adipositas, eine arterielle Hypertonie, eine benigne Prostatahyperplasie, einen Zustand nach Gehirnerschütterung als Arbeitsunfall 1999 mit episodischen Schwindelanfällen, einen Zustand nach Schilddrüsenoperation 1972 und einen Zustand nach Operation an der rechten Handinnenseite, wahrscheinlich wegen Karpaltunnelsyndrom, 1998. Ganz im Vordergrund stehe die psychische Diagnose "Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion". Außerdem spielten im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit die

Periarthropathia humeroscapularis rechts mit Schulter-Arm-Syndrom und die Schwindeldiathese mit Gleichgewichtsstörungen eine Rolle. Eine Rückkehr des Klägers auf seinen zuletzt innegehabten Arbeitsplatz sei aufgrund dieser Gesundheitsstörung nicht möglich. Er sei in Übereinstimmung mit den Gutachtern M. und Dr. H. jedoch noch in der Lage, an einem anderen Arbeitsplatz mit einem anderen Vorgesetzten eine ähnliche berufliche Tätigkeit wie die zuletzt ausgeübte durchzuführen. Angeschlossen seien aufgrund der funktionellen Schwindelanfälle Überkopfarbeiten und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Der Kläger sei auch nicht in der Lage, Tätigkeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung, erhöhter Verantwortung oder mit Ansprüchen an die geistige Flexibilität, sowie Schicht- oder Nachtarbeiten und Akkord oder Fließbandarbeiten durchzuführen. Auch längere Halte- und Tragearbeiten könne er nicht mehr verrichten. Unter Beachtung dieser Einschränkungen seien ihm leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch sechs Stunden täglich möglich.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Akte des SG S 5 SB 3667/04 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Das SG hat in seinem Urteil rechtsfehlerfrei und in der Sache zutreffend dargelegt, nach welchen Vorschriften ([§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI](#) - und [§ 240 Abs. 1 i.V.m. § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)) der geltend gemachte Anspruch zu beurteilen ist, und weshalb deren Voraussetzungen auch unter Berücksichtigung des von der Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas im Hinblick auf die Berufsunfähigkeit nicht erfüllt sind. Der Senat macht sich die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils nach Überprüfung zu eigen und sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Begründung, zumal sich das SG auch mit den im Hinblick auf die Leistungseinschätzung abweichenden Auffassung der den Kläger behandelnden Ärzte Dr. G. und Dr. W. auseinandergesetzt hat, weitgehend ab. Der Kläger ist gestützt auf die von Dr. D. und dem Nervenarzt M. im Verwaltungsverfahren erstatteten Gutachten, die der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, und das von Dr. H. erstattete Gutachten noch in der Lage, leichte Tätigkeiten ohne einseitige Körperhaltungen, Akkord-, Schicht-, Fließband- und Nachtarbeiten, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, Überkopfarbeiten, Hebe- und Trageanforderungen über 10 kg, Belastungen durch Kälte und Wärme, Überforderungen durch vermehrten Stress, erheblichen Zeitdruck, geistig anspruchsvolle Tätigkeiten, erhöhte Verantwortung und besondere Flexibilitätserwartungen vollschichtig zu verrichten.

Die vom Senat durchgeführte Beweisaufnahme durch Einholung einer weiteren sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. W. und Beiziehung des Entlassungsberichts des U.Klinikums H. führt zu keinem anderen Ergebnis. Dr. W. hat berichtet, dass eine wesentliche Änderung gegenüber den Vorbefunden nicht eingetreten ist, so dass die Leistungsbeurteilungen durch den Nervenarzt M. und Dr. H. weiterhin zutreffend sind. Aus dem Entlassungsbericht des U.-Klinikums Heidelberg folgt aus dem psychopathologischen Aufnahmebefund sowie den Ausführungen zu Therapie und Verlauf und dem testpsychologischen Befund im wesentlichen, dass beim Kläger eine primäre Minderbegabung vorliegt. Die Stimmung des Klägers war jedoch ausgeglichen, seine Grundaktivität nicht beeinträchtigt. Er klagte lediglich über eine innere Anspannung und war im Kontakt etwas sensitiv misstrauisch. Unter Therapie fühlte sich der Kläger indessen subjektiv wohler und klagte seltener über innere Unruhe und Anspannung. Dieser psychische Zustand des Klägers bedingt keine quantitative Leistungseinschränkung. Die genannte Minderbegabung zeigte sich ihm schon während der Schulzeit. Er hat sie in das Erwerbsleben mit eingebracht. Bis zur Aufgabe seiner Tätigkeit hat sie ihn nicht daran gehindert, Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Dies ist auch heute nicht der Fall. Die geklagte innere Unruhe und Anspannung stellt, zumal sie sich unter Therapie besserte, ebenfalls keine stärker behindernde psychische Störung dar, die zu einer Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens führen würde.

Ein anderes Ergebnis lässt sich auch nicht auf das zuletzt von Prof. Dr. Dr. K. auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) erstattete Gutachten stützen. Prof. Dr. K. nannte mit Ausnahme der Schwindeldiathese und Gleichgewichtsstörungen keine weiteren im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit bedeutenden Diagnosen, die nicht auch die Vorgutachter festgestellt haben. Diese zusätzlich festgestellten Erkrankungen schränken die Leistungsfähigkeit des Klägers zweifellos ebenfalls ein. Die Einschränkungen sind jedoch nur dergestalt, dass auch Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, die mit Absturzgefahr verbunden sind, und Tätigkeiten an gefährlichen Maschinen zu vermeiden sind. Unter Beachtung sämtlicher festgestellter Erkrankungen sind dem Kläger nach den Ausführungen von Prof. Dr. Dr. K., der sich insoweit in Übereinstimmung mit dem Arzt M. und Dr. H., denen er sich ausdrücklich anschließt, befindet, Tätigkeiten unter Berücksichtigung der genannten Leistungseinschränkungen jedoch vollschichtig möglich.

Für den Senat steht hiernach fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten unter Beachtung der genannten Funktionseinschränkungen vollschichtig zu verrichten.

Durch die qualitativen Einschränkungen wird seine Fähigkeit, leichte Arbeiten auszuüben, nach der Überzeugung des Senats nicht zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt, so dass eine konkrete Berufstätigkeit nicht benannt werden muss.

Auch die Voraussetzungen einer Rente wegen Berufsunfähigkeit sind bezugnehmend auf die auch insoweit nicht zu beanstandenden Ausführungen des SG nicht erfüllt. Der Kläger genießt keinen Berufsschutz und ist auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, auf dem er noch vollschichtig tätig sein kann, breit verweisbar.

Die Berufung des Klägers hat deshalb keinen Erfolg.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login
BWB
Saved
2007-04-01