

L 6 R 3677/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 2825/06
Datum
11.07.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 R 3677/07
Datum
17.04.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts U. vom 11. Juli 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1949 in der Türkei geborene Kläger wurde nach seinen Angaben dort im Rahmen einer Tätigkeit in einer Textilfabrik angelernt. Ab 1971 lebte er in Österreich und seit Januar 1973 in Deutschland. Hier arbeitete er bis 1994 als Gießereiarbeiter und Staplerfahrer und war anschließend bis 1998 arbeitslos. Von 1998 bis zur Krankschreibung am 31.05.2005 war er als Montagearbeiter beschäftigt. Auf den Antrag des Klägers vom 15.09.2005 wurde eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik Bad B. vom 12.10. bis 02.11.2005 durchgeführt. Im ärztlichen Entlassungsbericht vom 15.11.2005 werden eine Cervikobrachialgie beidseits, eine deutliche Osteochondrose mit spinalen und Foramenstenosen (MRT 2004), ein chronischer multilokulärer Schmerz beider Schultern, beider Kniegelenke, des rechten Außenknöchels und der rechten Hand, ein lumbales Pseudoradikulärsyndrom sowie eine Hyperlipidämie beschrieben und der Verdacht auf eine Krankheitsfehlverarbeitung geäußert. Der Kläger könne leichte Arbeiten überwiegend im Gehen ohne Zwangshaltungen der Halswirbelsäule (HWS), ohne dauerhafte Überkopfarbeiten, ohne Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule (LWS) und der unteren Extremitäten in Tagesschicht oder Früh- bzw. Spätschicht sechs Stunden und mehr verrichten.

Am 22.12.2005 stellte der Kläger Rentenantrag, den die Beklagte mit Bescheid vom 02.03.2006 ablehnte. Den dagegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.07.2006 zurück.

Am 25.07.2006 erhob der Kläger Klage bei dem Sozialgericht U. (SG). Er legte die Arztbriefe der Orthopäden Dr. K. vom 18.09.2006 und Dr. K. vom 29.09.2006 vor, aus denen sich ergibt, dass der Kläger unter einer chronischen Cervikobrachialgie beidseits leidet, ferner den Arztbrief des Neurochirurgen Dr. K. vom 17.10.2006, in dem der behandelnde Arzt eine Foraminaeinengung im HWS-Bereich, einen cervikalen Bandscheibenvorfall und ein HWS-Facettensyndrom diagnostizierte. Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG hörte den Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. L., Dr. K., Dr. M. vom Zentrum für Anästhesiologie der Klinik B. und Dr. K. schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. L. vertrat in der Zeugenauskunft vom 24.10.2006 die Auffassung, der Kläger könne leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht sechs Stunden täglich verrichten. Dr. K. hatte den Kläger lediglich einmalig im Oktober 2006 wegen seit zwei Jahren nach einem Autounfall bestehender Schmerzen der HWS und Brustwirbelsäule behandelt (Zeugenauskunft vom 27.10.2006). Vor einer Leistungsbeurteilung sei eine Verlaufsbeobachtung erforderlich. Dr. M. legte mit der schriftlichen Zeugenaussage vom 13.11.2006 seine Arztbriefe vom 12.07.2005 und 17.02.2006 vor, in denen er ein multilokuläres Schmerzsyndrom mit Cervikobrachialgie, chronisch unbeeinflussbare Schmerzen im Bereich beider Schultern, beider Knie sowie des rechten Außenknöchels, Angst und eine depressive Störung gemischt diagnostizierte und den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung äußerte. Seines Erachtens ließen die psychischen Komorbiditäten bei dem Kläger eine mindestens sechsstündige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr zu. Dies sollte jedoch von einem Facharzt für Psychiatrie oder Psychotherapeutische Medizin beurteilt werden. Dr. K. legte unter dem 21.11.2006 dar, aus orthopädischer Sicht sei der Kläger noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben schwerer Lasten sowie ohne Beanspruchung der HWS mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Dem SG lag ferner das wegen der Folgen des am 25.06.2004 erlittenen Arbeitsunfalls (Quetschverletzung an der rechten Hand mit Amputation der distalen Endgliedanteile D 4/5, multiple Riss-Quetsch-Verletzungen D 2/3) im Verfahren S 9 U 2536/06 eingeholte Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. W. vom 27.10.2006

vor. Darin beschrieb der Sachverständige eine unklare Hemihypästhesie links, eine Hypästhesie im Stumpfbereich an den Fingern 4 und 5 sowie an der Kuppe der Finger 2 und 3 rechts nach Arbeitsunfall vom 25.06.2004, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine Cervikobrachialgie beidseits bei degenerativen HWS-Veränderungen.

Der Kläger teilte auf Anfrage des SG mit Schriftsatz vom 27.12.2006 mit, dass er sich bisher nicht in psychiatrische Behandlung begeben habe, jedoch weitere Schritte unternehmen wolle, dies aber nicht in der nächsten Zeit. Er legte den Arztbrief des Neurologen, Psychotherapeuten und Diagnostischen Radiologen Dr. F. vom 17.01.2007 vor. Dr. F. diagnostizierte ein chronifiziertes Schmerzsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen.

Das SG erhob das neurologisch-psychiatrische Gutachten von Dr. K. vom 30.03.2007. Der Sachverständige diagnostizierte eine dissoziative Halbseitensymptomatik links. Leichte, vorübergehend auch mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne monotone Körperhaltung seien mindestens sechs Stunden täglich zumutbar.

Mit Urteil vom 11.07.2007 wies das SG die Klage ab.

Am 26.07.2007 hat der Kläger Berufung eingelegt.

Der Kläger vertritt die Auffassung, auf Grund der Zeugenauskünfte von Dr. L. und Dr. M. sei davon auszugehen, dass er nicht mehr sechs Stunden täglich arbeiten könne. Gegebenenfalls müsse Dr. L. ergänzend gehört werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts U. vom 11.07.2007 und den Bescheid der Beklagten vom 02.03.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.07.2006 aufzuheben und ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Berufung unter Bezugnahme auf das angefochtene Urteil entgegen getreten.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten und die Prozessakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und nach [§ 144 SGG](#) statthafte Berufung, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI) in der seit 01.01.2001 geltenden Fassung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller 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 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. 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 Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Gemäß [§ 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. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der Kläger ist nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 SGB VI](#). Er leidet im orthopädischen Bereich im Wesentlichen an einer chronischen Cervikobrachialgie beidseits bei deutlichen degenerativen Veränderungen. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Entlassungsbericht der Klinik Bad B. vom 15.11.2005 nach der stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme vom 12.10. bis 02.11.2005 (Cervikobrachialgie beidseits, deutliche Osteochondrose mit spinalen und Foramenstenosen), den Arztbriefen von Dr. K. und Dr. K. vom 18.09. und 29.09.2006 (chronische Cervikobrachialgie beidseits), dem Arztbrief von Dr. K. vom 17.10.2006 (Foraminaeinengung im HWS-Bereich, cervikaler Bandscheibenvorfall, HWS-Facettensyndrom) und dem Arztbrief von Dr. F. vom 17.01.2007 (chronifiziertes Schmerzsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen). Daneben bestehen bei dem Kläger ein lumbales Pseudoradikulärsyndrom

(Entlassungsbericht der Klinik Bad B. vom 15.11.2005) und eine Hypästhesie im Stumpfbereich an den Fingern 4 und 5 sowie an der Kuppe der Finger 2 und 3 rechts nach Quetschverletzung an der rechten Hand (beigezogenes Gutachten von Dr. W. vom 27.10.2006). Die Gesundheitsstörungen des Klägers im orthopädischen Bereich führen dazu, dass er nur noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend im Gehen ohne Heben schwerer Lasten, ohne Zwangshaltungen der HWS, dauerhafte Überkopfarbeiten, Zwangshaltungen der LWS und der unteren Extremitäten sechs Stunden täglich verrichten kann. Dies ergibt sich aus dem Entlassungsbericht der Klinik Bad B. vom 15.11.2006 und der schriftlichen Zeugenaussage des behandelnden Orthopäden Dr. K. vom 21.11.2006. Eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit in quantitativer Hinsicht besteht auf Grund der Beschwerden im orthopädischen Bereich nicht. Im neurologisch-psychiatrischen Fachgebiet liegt bei dem Kläger eine somatoforme Schmerzstörung mit inzwischen bestehender dissoziativer Halbseitensymptomatik links vor. Zu diesem Ergebnis ist der Senat aufgrund des aus dem Verfahren S 9 U 2536/06 beigezogenen neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. W. vom 27.10.2006 (anhaltende somatoforme Schmerzstörung), der Arztbriefe des Zentrums für Anästhesiologie B. vom 12.07.2005 und 17.02.2006 (multifokales Schmerzsyndrom mit Cervikobrachialgie, chronisch unbeeinflussbare Schmerzen im Bereich beider Schultern, beider Knie sowie des rechten Außenknöchels und Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung) und des vom SG veranlassten neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. K. vom 30.03.2007 (dissoziative Halbseitensymptomatik links) gelangt. Soweit im Arztbrief der Klinik B. vom 17.02.2006 außerdem Angst und eine depressive Störung gemischt beschrieben werden, konnte sich der Senat der Diagnoseerhebung des behandelnden Schmerztherapeuten Dr. M. nicht anschließen. Aus dem überzeugenden Gerichtsgutachten von Dr. K. vom 30.03.2007 ergibt sich, dass die Stimmungslage des Klägers ausgeglichen ohne nennenswerte depressive Inhalte und der Kläger affektiv gut schwingungsfähig ist. Eine gravierende psychopathologische Auffälligkeit bestand bei der Begutachtung durch Dr. K. nicht. Hinweise auf Angst oder eine depressive Störung folgen aus dem von ihm erhobenen Befund nicht. Dr. K. führte deshalb überzeugend aus, dass die geklagten Symptome, insbesondere auch Schmerzen und Schwindel, teilweise der Steuerungsfähigkeit unterliegen. Allein unter Berücksichtigung der Gesundheitsstörungen im neurologisch-psychiatrischen Bereich sind dem Kläger deshalb nach dem überzeugenden Gutachten von Dr. K., dem sich der Senat angeschlossen hat, leichte, vorübergehend auch mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung sechs Stunden täglich möglich. Der abweichenden Einschätzung des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. L. in der Zeugenauskunft vom 24.10.2006, der Kläger könne leichte Tätigkeiten nicht sechs Stunden täglich verrichten, und von Dr. M. in der schriftlichen Zeugenaussage vom 13.11.2006, die psychischen Komorbiditäten ließen eine mindestens sechsstündige Tätigkeit nicht zu, konnte der Senat nicht folgen. Dr. L. begründete seine Einschätzung vor allem mit den vom Kläger berichteten Schmerzen, ohne zu begründen, weshalb aus den subjektiven Angaben des Klägers auf eine objektivierbare Leistungseinschränkung des Klägers in zeitlicher Hinsicht geschlossen werden kann. Neurologische Ausfälle erhob Dr. L. nicht. Welche weiteren Erkenntnisse sich aus der vom Kläger angeregten ergänzenden Anhörung von Dr. L. ergeben könnten, ist für den Senat nicht ersichtlich, zumal die geklagten Schmerzen Gegenstand des überzeugenden Gutachtens von Dr. K. waren. Dr. M. wies in seiner Zeugenauskunft im Wesentlichen auf die psychischen Komorbiditäten hin. Eine schwerwiegende Erkrankung im psychiatrischen Bereich liegt jedoch nach Überzeugung des Senats insbesondere unter Berücksichtigung des von Dr. K. erhobenen Befundes nicht vor. Dabei würdigt der Senat auch die Tatsache, dass sich der Kläger bisher nicht in entsprechende fachärztliche Behandlung begeben hat. Letztlich verwies auch Dr. M. auf die Leistungsbeurteilung durch einen Psychiater oder Psychotherapeuten, die durch das nachfolgende schlüssige Gerichtsgutachten von Dr. K. erfolgt ist. Die Folgen der am 25.06.2004 erlittenen Quetschverletzung an der rechten Hand (Hypästhesie im Stumpfbereich an den Fingern 4 und 5 sowie an der Kuppe der Finger 2 und 3) führen zu keiner wesentlichen Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit. Da der Kläger somit leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend im Gehen, ohne Zwangshaltungen der HWS, dauerhafte Überkopfarbeiten, Zwangshaltungen der LWS und der unteren Extremitäten sechs Stunden täglich verrichten kann, hat er keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#). Das Risiko, einen diesem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten, fällt nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht in den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung. Die zu berücksichtigenden qualitativen Einschränkungen beinhalten auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, so dass die Benennung von Verweisungstätigkeiten im Hinblick auf einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) erforderlich wäre. Vielmehr handelt es sich um Einschränkungen, die überwiegend bereits vom Begriff der "leichten Tätigkeiten" auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfasst sind wie das Vermeiden dauerhafter Überkopfarbeiten und des Hebens schwerer Lasten. Das zusätzliche Erfordernis, dass nur Tätigkeiten in wechselnder, nicht monotoner Körperhaltung ausgeübt werden können, stellt keine ungewöhnliche Leistungseinschränkung dar.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Zur Feststellung des qualitativen Werts des bisherigen Berufs und damit zur Bestimmung der zumutbaren Verweisungstätigkeiten hat das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in die Gruppen der Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion und der diesen gleichgestellten besonders hoch qualifizierten Facharbeiter, der Facharbeiter, die einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren, ausüben, der angelernten Arbeiter, die einen Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren ausüben, und der ungelernten Arbeiter untergliedert. Grundsätzlich darf nur auf Tätigkeiten der jeweils niedrigeren Gruppe verwiesen werden, soweit sie den Versicherten weder nach seinem beruflichen Können noch hinsichtlich seiner gesundheitlichen Kräfte überfordern (vgl. Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rz. 24f). Auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen sind ungelernte Arbeiter und angelernte Arbeiter des unteren Bereichs. Für angelernte Arbeiter des oberen Bereichs und Facharbeiter ist das Vorhandensein von geeigneten Verweisungstätigkeiten zu prüfen. Angelernter Arbeiter des oberen Bereichs ist, wer eine Tätigkeit verrichtet, für die eine Anlernzeit von über einem Jahr erforderlich ist (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Maßgebend für die Bestimmung des bisherigen Berufs im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) ist grundsätzlich die zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Ein früherer Beruf ist dann zu berücksichtigen, wenn er aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben werden musste (vgl. Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rz. 10, 23).

Der Kläger kann die zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Beschäftigung als Montagearbeiter mit den genannten qualitativen Einschränkungen noch verrichten. Dies folgt aus seiner eigenen Arbeitsplatzbeschreibung gegenüber den in der Klinik Bad B. behandelnden Ärzten und gegenüber Dr. K. ... Der Kläger wäre aber auch dann nicht berufsunfähig, wenn er die Tätigkeit als Montagearbeiter nicht mehr sechs Stunden täglich ausüben könnte. Der Kläger hat keine Berufsausbildung absolviert. Bei dem Beruf des Montagearbeiters handelt es sich um eine ungelernte Tätigkeit bzw. angelernte Tätigkeit des unteren Bereichs im Sinne des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts. Der Kläger muss sich daher aufgrund seines beruflichen Werdegangs breit, d. h. auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, verweisen lassen.

Die Berufung war nach alledem zurückzuweisen.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-17