

## L 11 R 2119/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 8 R 1355/05

Datum

05.03.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 2119/08

Datum

25.06.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 5. März 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der 1954 geborene Kläger war nach abgeschlossener Ausbildung zum Schriftsetzer bis 31.12.2000 als solcher versicherungspflichtig beschäftigt. Im Anschluss daran war er vom 1. Januar 2001 bis 30. Mai 2003 als Druckvorlagenhersteller selbständig tätig, wobei er freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung entrichtete. Seit dem 1. Juni 2003 steht er im Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung.

Vom 11. Mai bis 12. Juni 2004 führte er zu Lasten der Beklagten eine stationäre Heilmaßnahme im Gesundheitspark B. K. durch, aus der er als arbeitsfähig (Diagnosen: 1. LWS-Syndrom bei multisegmentalen BS-Protrusionen, 2. hypertrophe Spondylose, 3. sekundäre Spinalkanalstenose L 3 und 4, 4. Briden Ileus und 5. Adipositas per magna) entlassen wurde. Er könne noch alle bewegungsvariablen, leichten bis mittelschweren Tätigkeiten ohne schweres Heben und Tragen von Lasten und ohne Gerüst- und Leiterarbeit verrichten.

Am 21. September 2004 beantragte er bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung führte er aus, er leide an Wirbelsäulenerkrankungen, Arthrose, Übergewicht, ADS, Schmerzen der rechten Schulter, Taubheitsgefühl des linken Beines, Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen, Schmerzen im Oberbauch und in den Füßen, Augenmigräne sowie psychischen Problemen.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine internistische Begutachtung des Klägers nach ambulanter Untersuchung. Dr. C. beschrieb Überlastungsbeschwerden der Wirbelsäule bei Adipositas per magna und gestörtem Essverhalten sowie ein metabolisches Syndrom, eine hypertrophe Spondylose, lumbale Bandscheibenprotrusionen mit relativ spinaler Enge lumbal sowie eine Dysthymia. Bedingt durch das Übergewicht und die Befunde am Bewegungssystem sei der Kläger eingeschränkt auf körperlich leichte bis allenfalls kurzzeitig mittelschwere Arbeiten ohne motorische Erschwernisse wie Zwangshaltungen, häufiges Bücken, schweres Heben und Tragen und dergleichen. Erhöhte Anforderungen an die psychische Belastbarkeit und die soziale Kompetenz könnten nicht gestellt werden, aber nicht wegen eines angeblichen Aufmerksamkeitsdefizitsyndroms, sondern wegen der depressiven Symptomatik im Rahmen einer Dysthymie. Hätte der Kläger noch seinen früheren Arbeitsplatz als Schriftsetzer, so könne er diese Tätigkeit weiterhin über 6 Stunden ausüben. Auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestünde mit den beschriebenen Leistungseinschränkungen ein Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 16. Dezember 2004 den Rentenanspruch des Klägers ab.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, die Untersuchung sei zu kurz gewesen, er leide unter Dauerschmerzen und seine Beweglichkeit wäre eingeschränkt. Er müsse auch psychologisch begutachtet werden.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine weitere orthopädische wie nervenärztliche Begutachtung. Der Orthopäde Dr. R. beschrieb ein wiederkehrendes Lendenwirbelsäulensyndrom mit mäßig eingeschränkter Beweglichkeit, dezente röntgenologische Verschleißkriterien des rechten Kniegelenkes bei endgradiger Einschränkung der Beweglichkeit sowie einen Fersensporen rechts. Die Nervenärztin B. ergänzt diese Diagnosen um eine Dysthymia. Der Kläger könne insgesamt noch einer leichten Tätigkeit unter Vermeidung von überwiegend einseitiger Körperhaltung, häufigem Bücken, Klettern oder Steigen sowie Nachtschicht oder extremem Zeitdruck 6 Stunden und mehr nachgehen. Mit Widerspruchsbescheid vom 14. März 2005 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch mit der Begründung zurück, der Kläger könne noch mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein und mit diesem Leistungsvermögen seinen Beruf als Schriftsetzer weiterhin ausüben. Er sei deswegen weder berufs unfähig noch erwerbsgemindert.

Mit seiner dagegen am 8. April 2005 beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage machte der Kläger geltend, die Tätigkeit eines Schriftsetzers bzw. Bildvorlagenherstellers bestehe zu 90 % aus sitzender Tätigkeit, sei sozusagen ganzzeitig reine Bildschirmarbeit. Sie müsse auch, wie allgemein üblich in der Mediengestaltung, unter größtem Zeitdruck durchgeführt werden, es bestehe ständiger Stress und Termindruck. Deswegen sei ihm mit seinem eingeschränkten Leistungsvermögen weder eine solche Tätigkeit noch andere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mittelschwerer Art zumutbar.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt und den Kläger anschließend orthopädisch wie nervenärztlich von Amts wegen und auf eigenes Kostenrisiko begutachten lassen.

Der Allgemeinmediziner Dr. F., der den Kläger wegen der krankhaften Adipositas und ihren Folgeerkrankungen wie Gelenkabnutzung, Diabetes und Hypertonie behandelt, beschrieb eine zunehmende Verschlechterung des Allgemeinzustandes seit Mai 2003. Er erachtete den Kläger nur noch für in der Lage, 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Prof. Dr. E., Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik F., berichtete über zwei Untersuchungen zwecks diagnostischer Einschätzungen von 2003 und März 2005. Hierbei habe eine deprimierte Stimmung und eine Antriebsminderung, aber ohne Suizidgedanken und Fremdgefährdung, beobachtet werden können. Der Orthopäde Dr. M., der den Kläger wegen Lumbalgien und einer Coxalgie rechts, ferner wegen beidseitiger Fersen- und rechtsseitiger Handgelenksschmerzen behandelt, teilte mit, die neuen Leiden brächten keine Einschränkungen mit sich.

Der Sachverständige Dr. med. Dipl.-Psych. T., K.-Kliniken S. B., beschrieb eine Dysthymia sowie einen Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, die aber einer leichten mindestens 6-stündigen Tätigkeit nicht entgegen stünden. Vermieden werden sollten überwiegendes Stehen, Gehen und Sitzen, häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten an laufenden Maschinen, Akkord-, Fließband- und Nachtarbeit sowie Tätigkeiten mit ausgeprägte nervlicher Belastung.

Der Orthopäde Dr. W., Chefarzt der Z.-Klinik, diagnostizierte 1. ein chronisches Lumbalsyndrom bei ausgeprägter myostatischer Insuffizienz mit Hohlkreuz, 2. lumbale Bandscheibenprotrusionen L3/L4 und L4/L5, hypertrophe Spondylarthrose, relative Enge des lumbalen Spinalkanales, 3. Thorakalsyndrom bei segmentaler Funktionsstörung im mittleren Bereich, 4. Coxarthrose beidseits, 5. Gonarthrose beidseits, medial und retropatellar betont, 6. Impingement-Syndrom der rechten Schulter bei freier Beweglichkeit ohne Nachweis einer vorzeitigen Arthrosis deformans, 7. Fasciitis der Plantaraponeurose des rechten Fersenbeines (durch Einlagenversorgung gebessert), 8. Meralgia parästhetica links. Fachfremde Diagnosen seien eine Adipositas Grad III (BMI: 45), ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II b, eine gemischte Hyperlipidaemie sowie Unterschenkel- und Knöchelödeme bei Status varicosus. Der neurologische Befund entspreche der Norm, das Lasègue'sche Zeichen sei negativ, das Bragard-Zeichen beidseits negativ, der PSR und ASR seitengleich normal auslösbar, beidseits keine Kraftminderung sowie keine eindeutigen dermatombezogenen Sensibilitätsstörungen objektivierbar. Seiner Auffassung nach sei der Kläger noch in der Lage, leichte, gelegentlich auch mittelschwere Tätigkeiten regelmäßig über 6 Stunden täglich zu erbringen, wobei ein Wechselrhythmus von Sitzen, Stehen und Gehen erfolgen solle. Bei ausschließlich stehender Tätigkeit müsse eine Stehhilfe am Arbeitsplatz vorhanden sein. Zwangshaltungen in der Hocke, im Knien, Tätigkeiten, die mit häufigem Treppensteigen verbunden wären und ständige Überkopparbeiten sollten vermieden werden. Dies gelte auch für Tätigkeiten unter Nässe, Kälte und Witterungsexpositionen.

Nach Vorlage einer Tätigkeitsbeschreibung des Berufes des Schriftsetzers (leichte überwiegend sitzende oder stehende Tätigkeit, unter Lieferterminen könne es zu Termindruck kommen) verblieb der Sachverständige Dr. T. bei seiner Einschätzung, dass der Kläger auch dieser Tätigkeit noch vollschichtig nachgehen könne.

Die nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) angehörte Psychiaterin Dr. F. beschrieb eine Dysthymie sowie Probleme des Klägers in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit. Ihrer Auffassung nach könne er aber noch 6 Stunden und mehr Tätigkeiten ohne weitere Gefährdung der Gesundheit ausführen.

Der Kläger legte noch zwei Befundberichte von Dr. M. vor, wonach die im MRT festgestellte Achillessehnedegeneration rechts wie die Osteochondrose der Lendenwirbelsäule und die fortschreitende Coxarthrose links aus orthopädischer Sicht eine erhebliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit mit sich brächten.

Der Kläger führte vom 14. Januar bis 4. Februar 2008 ein stationäres Heilverfahren in der Rehaklinik G. durch, wo zusätzlich eine mittelgradige depressive Episode wie ein mittelgradiges obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom beschrieben wurde.

Mit Urteil vom 5. März 2008, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 27. März 2008, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, der Kläger könne noch körperlich leichte, gelegentlich mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter qualitativen Einschränkungen verrichten, welches sich insbesondere aus den Gutachten von Dr. T. sowie Dr. F. und nicht zuletzt Dr. W. ergebe. Der Diagnostik der Rehaklinik G. könne hingegen nicht gefolgt werden. Denn aus dem Bericht sei ersichtlich, dass ein BDI-Test durchgeführt worden wäre. Hierbei handle es sich um einen Selbsteinstufungstest, wobei ein Fremdrating nicht stattgefunden habe. Auch fehle ein psychopathologischer Befundbericht mit einer Einstufung und Zuordnung der Kriterien nach der ICD 10. Das Gericht könne auch nicht der Ansicht des Klägers folgen, dass durch diesen Bericht die Gutachten von Dr. T. und Dr. F. widerlegt würden. Denn ein nachträglicher Selbsteinstufungstest könne die durchgeführte Exploration beider Gutachter nicht entkräften. Dennoch ginge aus dem Entlassungsbericht nicht hervor, warum die Leistungsfähigkeit in quantitativer Hinsicht eingeschränkt werden solle. Eine erstmalige und neu auftretende mittelgradige depressive Episode führe nicht zu einer dauerhaften Herabsetzung der Leistungsfähigkeit. Wie sich eine solche entwickeln möge, könne erst zu einem späteren Zeitpunkt beurteilt werden. Der Kläger sei auch nicht teilweise erwerbsgemindert bei

Berufsunfähigkeit. Er könne weiterhin vollschichtig als Schriftsetzer tätig sein. Dies habe Dr. T. explizit bestätigt.

Mit seiner dagegen am 23. April 2008 beim SG eingelegten Berufung macht der Kläger geltend, er sei der Ansicht, dass ihm eine Rente zustehe. Seine körperlichen und seelischen Probleme, die ihm das Leben mehr als schwer machten, ließen ihm gar keine andere Wahl. Er sei in der Verhandlung noch nicht einmal persönlich gehört worden. Er werde dieses Urteil auf keinen Fall akzeptieren. Nicht berücksichtigt worden sei, dass er in Stresssituationen Sprachprobleme, Wahrnehmungsstörungen und Schweißausbrüche bekomme.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 5. März 2008 sowie den Bescheid vom 16. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. März 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft und die für einen Rentenanspruch wegen Erwerbsminderung sich erheblich voneinander unterscheiden. Viele Schwerbehinderte stünden noch voll im Erwerbsleben. Ein anerkannter Grad der Behinderung von 60 v.H. bedeute nicht, dass dem Kläger die begehrte Rente zustehe.

Die Beteiligten wurden darauf hingewiesen, dass der Senat beabsichtige, den Rechtsstreit im Beschlusswege nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zu entscheiden. Der Kläger hat hierauf noch einmal mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass er das erstinstanzliche Urteil keinesfalls akzeptieren werde und weiterhin auf der Erteilung mindestens einer Teil-Erwerbsminderungsrente bestehe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

II.

Die nach den [§§ 143, 153 Abs. 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheidet, da er die Berufung einstimmig für unbegründet erachtet und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung nicht für erforderlich hält, ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst.

Die damit insgesamt zulässige Berufung des Klägers ist indessen nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen der [§§ 43, 240](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung in der hier anzuwendenden ab 01.01.2001 gültigen Fassung sind im angefochtenen Urteil des SG wie dem Widerspruchsbescheid der Beklagten zutreffend zitiert. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach [§§ 153 Abs. 2, 136 Abs. 3 SGG](#) Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle des Klägers nicht vor. Zwar erfüllt er die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Renten Antragstellung, wie sich aus dem Versicherungsverlauf vom 15.12.2004 ergibt. Er ist jedoch weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Dies hat das SG in Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen, der beiden nervenärztlichen Gutachten von Dr. T. und Dr. F. wie dem orthopädischen Gutachten von Dr. W. sowie der im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Verwaltungsgutachten von Dr. R. und B. ausführlich begründet dargelegt. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen in vollem Umfang an und sieht daher auch insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Das Vorbringen im Berufungsverfahren führt zu keinem anderen Ergebnis. Die bei dem Kläger vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen auf nervenärztlichem Fachgebiet bedürfen lediglich, wie nicht zuletzt der Entlassungsbericht der Rehaklinik G. gezeigt hat, einer konsequenten Behandlung, sind dann aber auch nach Einschätzung des Reha-Ärzte einer Besserung zugänglich. Selbst wenn bei dem Kläger eine depressive Episode mittleren Grades vorliegt, was Dr. T. durchaus im Bereich des Möglichen erachtet, so kann, ohne dass eine Therapieresistenz dieser Erkrankung vorliegt, nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass hiermit eine vollständige Aufhebung des Leistungsvermögens einhergeht. Dies gilt bei dem Kläger umso mehr, als beide Sachverständige bei der sozialen Anamnese sowohl einen gut strukturierten Tagesablauf, eine Schwingungsfähigkeit im Gespräch wie auch ein erfülltes Sozialleben mit ausreichenden Kontakten sowie Beschäftigungen beschreiben konnten, so dass der Kläger im privaten Bereich nicht nennenswert eingeschränkt sein kann. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats (vgl. z. B. Urteil vom 15. Mai 2007 - [L 11 R 1499/06](#)) wird der Schweregrad psychischer Erkrankungen und somatoformer Schmerzstörungen aus den daraus resultierenden Defiziten im Hinblick auf die Tagesstrukturierung, das allgemeine Interessenspektrum und die soziale Interaktionsfähigkeit abgeleitet und daran gemessen. Ausgehend hiervon kann von einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung bei dem Kläger gegenwärtig nicht gesprochen werden.

Die orthopädischen Beschwerden des Klägers führen nur zu den eingangs beschriebenen qualitativen Leistungseinschränkungen. Auch aus dem zuletzt im SG-Verfahren vorgelegten Befundbericht von Dr. M., der eine erhebliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit attestiert, ergibt sich für den Senat nichts anderes. Die fortschreitende Coxarthrose links sowie die Osteochondrose der Lendenwirbelsäule wurden bereits durch den Sachverständigen Dr. W. ausführlich gewürdigt. Dem Kläger sind seiner Einschätzung nach daher lediglich Zwangshaltungen in der Hocke, im Knien sowie Tätigkeiten, die mit häufigem Treppensteigen verbunden sind und Überkopfarbeiten nicht mehr zumutbar, eine zeitliche Limitierung des Leistungsvermögens folgt hieraus nicht.

Mit diesem Leistungsvermögen kann der Kläger noch einer Tätigkeit als Schriftsetzer nachgehen, wie dies insbesondere Dr. T. in Auswertung der Tätigkeitsbeschreibung des Berufes Schriftsetzer vertreten hat. Er ist deswegen auch nicht teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit. Denn diese Arbeit ist ausdrücklich als körperlich leichte im Wechsel zwischen Stehen und Sitzen beschrieben, wobei eine Stressbelastung nur temporär, nämlich bei Terminssachen, eintritt. Der Senat hat deswegen keinen Zweifel daran, dass der Kläger noch in seinem Ausbildungsberuf mehr als 6 Stunden tätig sein kann.

Soweit der Kläger auf seine Schwerbehinderteneigenschaft hingewiesen hat, führt dies ebenfalls nicht zur Rentengewährung. Die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft beruht auf einer anderen gesetzlichen Grundlage und verfolgt andere Zwecke. Sie bedeutet daher keine dahingehende Feststellung, dass ein Schwerbehinderter erwerbsgemindert ist.

Schließlich ist die Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 Satz 2 SGB VI](#)). Der Rentenversicherung ist nur das Risiko einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung zugewiesen, nicht dagegen das Risiko einer Minderung einer Erwerbsmöglichkeit oder der Arbeitslosigkeit (vgl. Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - Gs 1/95 -). Das Risiko, dass der Kläger keinen für ihn geeigneten Arbeitsplatz findet, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41](#)).

Die Berufung des Klägers konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-26