L 4 R 5075/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 239/06
Datum
17.09.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 5075/07
Datum
27.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 17. September 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der am 1961 geborene Kläger erlernte von 1977 bis 1980 den Beruf eines Metzgers und war im Anschluss daran in diesem Beruf bei verschiedenen Arbeitgebern bis September 2003 versicherungspflichtig beschäftigt. Nach einer Bandscheibenoperation im Oktober 2003 gab der Kläger diesen Beruf aus gesundheitlichen Gründen auf. Nach Abschluss eines stationären Heilverfahrens vom 15. Oktober bis 05. November 2003 gab Dr. F. im Entlassungsbericht vom 05. November 2003 an, beim Kläger bestehe ein Zustand nach mikroneurochirurgischer Nukleotomie und Sequestrektomie L 4/5 bei Bandscheibenvorfall L 4/5 rechts sowie eine Hyperlipidämie. Der Kläger wurde als arbeitsunfähig entlassen; die Tätigkeit als Metzger könne er nur noch drei bis unter sechs Stunden verrichten, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Vermeidung von regelmäßigem schwerem Heben und Tragen von Lasten über zehn bis 15 kg, längerem Arbeiten in wirbelsäulenbelastender Haltung bzw. Zwangshaltung sowie häufigem Bücken hingegen sechs Stunden und mehr. Von Juli bis November 2004 war der Kläger als Arbeiter in einer Autowäscherei beschäftigt. Vom 03. Dezember 2004 bis 23. Januar 2005 bezog er Arbeitslosengeld, anschließend wegen einer seit dem 13. Dezember 2004 bestehenden Arbeitsunfähigkeit Krankengeld. Derzeit erhält der Kläger Arbeitslosengeld II.

Am 07. April 2005 beantragte er bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob daraufhin ein Gutachten durch Chirurgen Dr. R. vom 14. Juni 2005. Es bestehe eine posttraumatische Belastungsstörung, eine Lumboischialgie bei Bandscheibenvorfall L 5/S 1 und eine Lebervergrößerung bei Alkoholgenuss. Leichte Arbeiten seien im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen sechs Stunden und mehr möglich ohne Arbeiten mit Konzentrations-/Reaktionsvermögen, Umstellungs-/Anpassungsvermögen, häufigem Bücken, Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie Zwangshaltungen. Die Tätigkeit als Metzger könne er nur noch drei bis unter sechs Stunden verrichten. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation seien indiziert. Der Kläger nahm daraufhin an einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der Schlossklinik B. B. vom 09. August bis 13. September 2005 teil. Neurologe und Psychiater St. nannte in seinem Entlassungsbericht vom 23. September 2005 folgende Diagnosen: chronische Lumboischialgie bei zweifachem Bandscheibenvorfall L 4/5 und L 5/S 1 mit Spondylodese, Zustand nach somatisierter depressiver Belastungsreaktion und Trennung 2002, Refluxkrankheit und Ösophagitis bei Zustand nach Alkoholgenuss und Verdacht auf Schmerzmittelabusus. Der Kläger wurde als arbeitsunfähig entlassen. Empfohlen wurden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Qualifizierungsmaßnahmen sowie weiteres Fitnesstraining und Krankengymnastik. Als Metzger könne er nur noch unter drei Stunden arbeiten; leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könne er sechs Stunden und mehr verrichten. Zu vermeiden seien Arbeiten mit erhöhter Anforderung an das Umstellungsvermögen, häufiges Bücken, Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Zwangshaltungen und Erschütterungen. Mit Bescheid vom 29. September 2005 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, er könne noch mindestens sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein. Bei diesem Leistungsvermögen liege weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung vor. Es seien Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben indiziert. Diesbezüglich ergehe ein weiterer Bescheid. Mit seinem hiergegen eingelegten Widerspruch, machte der Kläger geltend, er könne keine längere Zeit (über drei Stunden) sitzen, stehen oder gehen. Wegen der plötzlichen Schmerzen sei er nicht in der Lage, einer Arbeit nachzugehen. Der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss wies den Widerspruch des Klägers mit der Begründung zurück, der Kläger sei noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Ein Anspruch auf Rente wegen

Erwerbsminderung bestehe daher nicht (Widerspruchsbescheid vom 21. Dezember 2005).

Hiergegen erhob der Kläger am 18. Januar 2006 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG). Aufgrund der beiden Bandscheibenvorfälle könne er keine Tätigkeit mehr ausüben.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und bezog sich zur Begründung auf den Inhalt des angefochtenen Widerspruchsbescheids. Sie legte eine Stellungnahme des Internisten Dr. Bu. vom 04. Juli 2006 vor.

Das SG hörte den den Kläger behandelnden Facharzt für Allgemeinmedizin H. schriftlich als sachverständigen Zeugen. Dieser teilte mit (Auskunft vom 05. Mai 2006), beim Kläger bestehe eine Lumboischialgie mit radikulärer Schmerzausstrahlung im Bereich L 5/S 1 links und ein Bandscheibenvorfall L 4/L 5 sowie eine Refluxkrankheit. Seit September 2005 würden die Schmerzen bei längerem Gehen, Stehen und Sitzen über eine Stunde wieder langsam zunehmen. Das SG erhob daraufhin ein Gutachten des Orthopäden Dr. E. vom 08. August 2006. Dieser gelange zu folgenden Diagnosen: chronifizierte Lumboischialgie bei Zustand nach Diskotomie L 4/5, Osteochondrose L 4/5 und L 5/S 1, flache subligamentäre Protrusion L 5/S 1 medial mit Tangierung der Nervenwurzel S 1 beidseits und ausgeprägtes therapieresistentes chronifiziertes lumbales myofaziales Schmerzsyndrom. Durch das chronifizierte Schmerzsyndrom sei die Leistungsfähigkeit des Klägers erheblich eingeschränkt, da er schmerzbedingt nur 200 bis 300 Meter gehen, nicht länger als 15 Minuten am Stück sitzen, nicht länger als fünf Minuten am Stück auf einer Stelle stehen und auch nur maximal 30 Minuten mit dem Auto fahren könne. Der Kläger könne leichte körperliche Tätigkeiten nur noch zwischen drei und sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten im Freien unter Einfluss von Kälte und Nässe, Zwangshaltungen, körperliche Belastungen, bei denen Gewichte von mehr als zehn kg gehoben werden müssten, Akkordarbeiten, Arbeiten am Fließband oder anderweitige statische Zwangspositionen, Arbeiten auf Gerüsten und auf Leitern sowie gehäufte Arbeiten in gebückter Haltung. Dem Kläger müsse gestattet werden, unter Berücksichtigung seiner Schmerzen vermehrt Arbeitspausen einzulegen.

Die Beklagte legte die weitere Stellungnahme des Internisten Dr. Bu. vom 27. Oktober 2006 vor, wonach Dr. E. seine Leistungseinschätzung ausschließlich mit den eigenen subjektiven Angaben des Klägers begründet habe. Diese Angaben stünden mit den erhobenen objektiven Befunden nicht im Einklang. Die Annahme, dass vermehrt Arbeitspausen notwendig seien, werde nicht nachvollziehbar begründet. Auch die Aussagen zur möglichen Wegstrecke beruhten ausschließlich auf den eigenen subjektiven Angaben des Klägers.

Das SG erhob daraufhin das Gutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. M.-T. vom 22. November 2006. Danach bestehe beim Kläger eine chronische Lumboischialgie beidseits, wobei er ausschließlich hausärztliche Behandlung in Anspruch nehme. Bei der körperlich-neurologischen Untersuchung hätten sich keine radikulären Ausfälle, Paresen, Reflexdefizite oder Sensibilitätsstörungen gezeigt. Eine schmerztherapeutische Behandlung würde zu einer ausreichenden Kupierung des Schmerzsyndroms führen. Der Kläger könne noch vollschichtig, das heiße mehr als sechs Stunden täglich, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, ohne häufiges Bücken, ohne körperliche Zwangshaltung und ohne Heben bzw. Tragen von schweren Lasten (mehr als zehn kg) verrichten. Zu vermeiden seien schwere Tätigkeiten mit schwerem Heben und körperlichen Zwangshaltungen. Der zuletzt ausgeübte Beruf als Metzger könne allenfalls noch unter drei Stunden verrichtet werden. Es seien keine besonderen Pausen erforderlich. Eine Gehstrecke von 500 Metern viermal täglich könne der Kläger zu Fuß mit normalem Zeitaufwand zurücklegen.

Mit Gerichtsbescheid vom 17. September 2007, der dem Kläger am 25. September 2007 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, da er trotz der festgestellten Gesundheitsstörungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Dies ergebe sich aus dem nervenärztlichen Gutachten der Dr. M.-T ... Der abweichenden Leistungseinschätzung des Dr. E. sei nicht zu folgen, da dessen Einschätzungen zu stark auf den Angaben des Klägers beruhten und Dr. E. selbst darauf hingewiesen habe, dass das chronifizierte Schmerzsyndrom im Vordergrund stehe und nicht die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule. Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit bestehe nicht, da der Kläger nach dem Stichtag des 02. Januar 1961 geboren sei.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Kläger am 24. Oktober 2007 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Trotz der Operation und nachfolgender Rehabilitationsmaßnahmen sei keine Besserung in seinem Gesundheitszustand eingetreten. Trotz starker Medikamente seien die Schmerzen nicht zu ertragen. Wenn er 800 Meter gehe, müsse er sich mehrmals setzen. Auch die Vorschläge der Ärzte, beispielsweise schwimmen zu gehen, ließen sich wegen der unerträglichen Schmerzen nicht umsetzen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 17. September 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 29. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Dezember 2005 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01. April 2005 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung des SG für zutreffend.

Im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 25. Januar 2008 haben die Beteiligten ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2 Satz 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten, auf die Gerichtsakte der ersten Instanz sowie auf die Senatsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig, aber nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 29. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Dezember 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ihm steht ab dem 01. April 2005 keine Rente wegen voller oder wegen teilweiser Erwerbsminderung zu. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzen-anpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). 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 Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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 Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Nach diesen Maßgaben ist der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Bei dem Kläger liegen zwar auf orthopädischem und neurologischem bzw. psychiatrischem Fachgebiet verschiedene Erkrankungen vor, diese sind jedoch nicht so ausgeprägt, dass das Leistungsvermögen so weit gemindert wäre, dass volle oder teilweise Erwerbsminderung vorliegt.

a) Das Schwergewicht der Erkrankungen des Klägers stellt das chronifizierte Schmerzsyndrom dar. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats sowohl aus dem orthopädischen Gutachten des Dr. E. vom 08. August 2006 als auch aus dem nervenärztlichen Gutachten der Dr. M.-T. vom 22. November 2006. Hintergrund für das chronifizierte Schmerzsyndrom sind die beiden vorhandenen Bandscheibenvorfälle, wobei auch die Operation im Oktober 2003 nicht zu einer wesentlichen Schmerzlinderung geführt hat. Zudem leidet der Kläger an einer chronifizierten Lumboschialgie, Osteochondrose L 4/5 und L 5/S 1 und einer flachen subligamentären Protrusion L 5/S 1 mit Tangierung der Nervenwurzel S 1 beidseits. Aufgrund dieser Erkrankungen kann der Kläger nur noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten verrichten. Zu vermeiden sind Tätigkeiten im Freien, unter Einfluss von Kälte und Nässe, Zwangshaltungen, körperliche Belastungen, bei denen Gewichte von mehr als zehn kg gehoben werden müssen, Akkordarbeiten, Arbeiten am Fließband oder anderweitige statische Zwangspositionen, Arbeiten auf Gerüsten, auf Leitern und gehäufte Arbeiten in gebückter Haltung.

Trotz der genannten qualitativen Einschränkungen ist der Kläger jedoch noch in der Lage, eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Der Senat ist zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger derartige Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann. Der Senat stützt sich hierbei - ebenso wie das SG - auf die Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Klägers durch die Sachverständige Dr. M.-T. ... Diese ist in ihrem Gutachten vom 22. November 2006 nachvollziehbar und schlüssig zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger noch in der Lage ist, leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig, das heißt mehr als sechs Stunden täglich, zu verrichten. Ihre Einschätzung stimmt mit den von ihr erhobenen Befunden überein. Danach konnten bei der neurologischen Untersuchung des Klägers keine radikulären Ausfallerscheinungen festgestellt werden. Ebenso gab es keine Hinweise auf Reflexdefizite, Sensibilitätsstörungen oder auf ein Kaudasyndrom.

Dr. E. ist bei seiner Beurteilung der Leistungsfähigkeit hingegen zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger nur noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten zwischen drei und sechs Stunden täglich zu verrichten. Diese Einschätzung überzeugt nicht. Denn Dr. E. begründet nicht, weshalb der Kläger noch in der Lage sei, bis zu sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten auszuüben, nicht aber mehr als sechs Stunden. Aus der von ihm erhobenen Anamnese ergeben sich keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte für diese zeitliche Einschränkung. Dr. Bu. weist in seiner Stellungnahme vom 27. Oktober 2006 insoweit zutreffend darauf hin, dass die objektiven Befunde, die Dr. E. erhoben hat, mit einer zeitlichen Leistungseinschränkung nicht zu vereinbaren sind. Dr. E. hat seine Einschätzung maßgeblich auf die subjektiven Angaben des Klägers gestützt. Diese Angaben lassen sich jedoch nach der Durchführung der Beweisaufnahme vor dem SG nicht objektivieren. Im Übrigen gab der Kläger im Berufungsverfahren selbst an, 800 Meter gehen zu können. Auch das von Dr. E. angenommene Erfordernis vermehrter Arbeitspausen wurde von ihm nicht begründet. Es ist nicht ersichtlich, weshalb der Kläger bei einem Wechsel der Positionen zwischen Gehen, Stehen und Sitzen vermehrt Arbeitspausen benötigt. In diesem Zusammenhang weist der Senat darauf hin, dass nach [§ 4 Satz 1](#) des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) dem Kläger bei einer zugrunde gelegten Arbeitszeit von mehr als sechs Stunden Ruhepausen von mindestens 30 Minuten zustehen, die nach Maßgabe der [§§ 4 Satz 2 und 7 ArbZG](#) auch in kleinere Zeitabschnitte aufgeteilt werden können. Im Übrigen ist zu beachten, dass kurze Pausen von weniger als 15 Minuten alle zwei Stunden, beispielsweise im Bereich des Öffentlichen Dienstes nicht als arbeitszeitverkürzende Pausen gelten (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20. März 2007 - [L 11 R 684/06](#) - mit weiteren Nachweisen = in juris veröffentlicht). Schließlich geht Dr. E. bei seiner Leistungsbeurteilung davon aus, dass das chronifizierte Schmerzsyndrom durch verschiedene psychologische und psychosoziale Faktoren unterhalten wird, weshalb er ein psychiatrisch-psychotherapeutisches Gutachten für die abschließende Beurteilung für erforderlich hielt. Die Beurteilung hierzu fällt allerdings nicht in sein Fachgebiet, sondern in das Gebiet der Dr. M.-T. ...

b) Soweit Facharzt für Allgemeinmedizin H. in seiner Stellungnahme vom 05. Mai 2006 zu einem unternormierten Leistungsvermögen des Klägers gelangt, überzeugt diese Einschätzung nicht. Die von ihm mitgeteilten Befunde sind von der Gutachterin Dr. M.-T. bei der Begutachtung berücksichtigt worden. Nachdem das Schmerzsyndrom im Vordergrund steht, folgt der Senat der Einschätzung des Leistungsvermögens durch die Gutachterin und Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. M.-T. ...

c) Das Vorbringen des Klägers, trotz starker Medikamente seien die Schmerzen nicht zu ertragen, erfordert keine andere Beurteilung. Dr. M.-T. hat in ihrem Gutachten dargelegt, dass eine schmerztherapeutische Behandlung eventuell auch in Kombination mit Physiotherapie, TENS-Anwendung und schmerzdistanzierenden Medikamenten zu einer ausreichenden Kupierung des Schmerzsyndroms führt. Entsprechende Behandlungen erfolgen nicht, sondern lediglich hausärztliche Behandlung.

2. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Nachdem der Kläger am 17. August 1961 geboren ist, erfüllt er die Voraussetzungen des [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) nicht. Die Tatsache, dass er seinen Beruf als Metzger nicht mehr ausüben kann, führt mithin nicht dazu, dass ihm eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zusteht.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-29