L 5 R 1638/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 2882/05
Datum
27.02.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1638/08
Datum
20.08.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 27. Februar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der 1950 in Griechenland geborene Kläger lebt seit 1972 mit einer Unterbrechung von 1983 bis 1987 in der Bundesrepublik Deutschland. Er hat keinen Beruf erlernt. In Deutschland war er in unterschiedlichen Bereichen, zuletzt als Maschinen- und Transportarbeiter, versicherungspflichtig beschäftigt. Das letzte Arbeitsverhältnis wurde im März 2003 beendet. In der Folgezeit bezog er bis September 2004 Arbeitslosengeld, danach bis zu seiner Aussteuerung Krankengeld.

Am 3. November 2004 beantragte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung verwies er auf folgende Gesundheitsstörungen: Starke Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Schwindel, Lumboischialgie rechts, Osteochondrose L3-L5, Bandscheibe, Kreuzschmerzen, Gicht, Leberdysfunktion.

Die Beklagte zog im Folgenden Befundberichte der behandelnden Ärzte bei und holte das Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. R. vom 24. November 2004 ein. Dr. R. stellte als Diagnosen:

1. LWS-Beschwerden bei leichten Aufbraucherscheinungen, leichter Fehllhaltung, keine Wurzelreizeichen, leichte Funktionseinschränkung.
2. Cervicocephalgien und Cervicobrachialgien bei leichten bis mäßigen Aufbraucherscheinungen der HWS, keine wesentliche Funktionseinschränkungen, keine Wurzelreizeichen.
3. Beginnende bis leichtgradige Aufbraucherscheinungen in den Sprunggelenken, den Großzehengrundgelenken, im rechten Knie- und rechten Ellenbogengelenk ohne wesentliche Funktionsminderung.

Das Leistungsvermögen schätzte Dr. R. dahingehend ein, dass der Kläger als Arbeiter noch sechs Stunden und mehr leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen und unter Beachtung bestimmter Einschränkungen des Bewegungs- und Haltungsapparates (Vermeiden von häufigem Bücken, Steigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, sowie Zwangshaltungen) ausüben können.

Mit Bescheid vom 1. Dezember 2004 lehnte die Beklagte daraufhin den Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert, noch würden die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegen.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, den die Beklagte nach Einholung einer ergänzenden sozialmedizinischen Stellungnahme von Dr. K. vom 4. Juli 2005 mit Widerspruchsbescheid vom 11. August 2005 zurückwies.

Dagegen hat der Kläger am 7. September 2005 Klage vor dem Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben. Zur Begründung hat er geltend gemacht, er sei aufgrund der bei ihm vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht mehr in der Lage, drei Stunden am Tag zu arbeiten. Sein

Hauptproblem sei ein fortschreitendes hirnganisches Syndrom bei deutlicher Voralterung mit beginnender Demenzerkrankung. Zudem leide er an Depressionen und seit längerer Zeit unter einer schwerwiegenden Schmerzerkrankung. Durch die Wechselwirkungen der multiplen Beschwerden sei das Leben des Klägers sehr erschwert und eine kontinuierliche Arbeit ausgeschlossen. Er könne nur noch im Wechselrhythmus gehen, sitzen und liegen und müsse immer wieder lange Pausen einlegen. Er leide auch unter chronischen Erschöpfungszuständen. Zahlreiche Medikationen seien bei ihm erforderlich.

Das SG hat zunächst das internistische Gutachten von Prof. Dr. H., Leitende Ärztin der Medizinischen Klinik II des Diakonieklinikums St., vom 21. März 2006 eingeholt. Dieses gelangte zu dem Ergebnis, dass eine signifikante Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Klägers durch die internistischen Gesundheitsstörungen (insbesondere die arterielle Hypertonie und die Lebererkrankung) nicht bestehe. Dem Kläger seien vielmehr leichte körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen noch vollschichtig zumutbar. In dem weiteren auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten nervenärztlichen Gutachten vom 10. Oktober 2006 gelangte Dr. L. zu der Einschätzung, der Kläger sei durch eine schwere depressive Störung sowie ein hirnganisches Psychosyndrom nicht mehr erwerbsfähig. Die zeitliche Belastbarkeit liege weit unter drei Stunden. Es bestehe bei ihm auch der Verdacht auf eine demenzielle Entwicklung.

Im weiteren Verlauf des Verfahrens legte der Kläger noch eine schriftliche Stellungnahme seines behandelnden Orthopäden Dr. Ko. vom 3. März 2007 vor. Sodann holte das SG von Amts wegen bei Dr. He., Arzt für Neurologie, Psychiatrie, Physikalische Therapie und Sozialmedizin das Gutachten vom 8. Dezember 2007 ein. Dr. He. gelangte zu dem Ergebnis, beim Kläger liege auf nervenärztlichem Gebiet eine Dysthymia vor. Er sei jedoch noch unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Der durch Dr. L. geäußerte Verdacht einer Demenzerkrankung habe sich nach Auffassung von Dr. He. nicht bestätigt.

Mit Urteil vom 27. Februar 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI nicht gegeben seien. Die maßgeblichen Leiden des Klägers lägen auf nervenärztlichem sowie orthopädischem Fachgebiet. Zunächst sei auf der Grundlage des im Verwaltungsverfahren bereits eingeholten Gutachtens des Facharztes für Chirurgie Dr. R. auf orthopädischem Gebiet festzustellen, dass hinsichtlich der Gesundheitsstörungen im Bereich der Halswirbelsäule und der Extremitäten beim Kläger keine wesentlichen Funktionseinschränkungen bestünden, so werde das Gangbild als flüssig beschrieben, die verschiedenen Stand- und Gangvarianten seien im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung beidseits möglich gewesen. Bezüglich der Aufbraucherscheinungen im Bereich der Lendenwirbelsäule habe Dr. R. eine leichte Funktionseinschränkung mitgeteilt, motorische Störungen oder Sensibilitätsstörungen seien jedoch nicht damit verbunden gewesen. Vor diesem Hintergrund sei Dr. R. auch nachvollziehbar zu dem Ergebnis gekommen, dass dem Kläger noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne häufige Zwangshaltungen, zumutbar seien. Soweit der behandelnde Orthopäde Dr. Ko. in seiner Stellungnahme vom 3. März 2007 von einer Leistungsfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden ausgehe, habe sich das SG dem nicht anschließen können. Die von Dr. Ko. beschriebene weitgehende Einsteifung der Wirbelsäule sowie der Gelenke werde in den übrigen vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht beschrieben. So würden sowohl Prof. Dr. H. als auch Dr. He. das Gangbild des Klägers als flüssig beschreiben. Im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung durch Prof. Dr. H. sei dem Kläger zudem der Nackengriff sowie die Kopffrotation ohne Einschränkungen möglich gewesen. Die Extremitäten des Klägers würden als frei beweglich beschrieben. Die Messwerte über die Entfaltbarkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule nach Schober und Ott hätten mit Werten von 10/14 cm sowie 30/33 cm lediglich geringfügig unterhalb der Norm gelegen. Außerdem sei dem Kläger in beiden gutachterlichen Untersuchungen der Zehen- und Hackengang unproblematisch möglich gewesen, sodass auch insoweit die von Dr. Ko. angegebene Einsteifung der Gelenke für das SG nicht nachvollziehbar erscheine. Zusammenfassend bleibe damit für das SG festzuhalten, dass die beim Kläger auf orthopädischem Fachgebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen allenfalls Leistungseinschränkungen qualitativer Art der Gestalt begründeten, dass lediglich noch Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen leidensgerecht seien.

Auch aus den beim Kläger darüber hinaus vorliegenden Erkrankungen auf nervenärztlichem Fachgebiet ließe sich eine rentenrelevante quantitative Leistungseinschränkung nicht entnehmen. Soweit Dr. L. eine schwere depressive Störung sowie ein hirnganisches Psychosyndrom bei dringendem Verdacht auf beginnende Demenz diagnostiziert habe, habe dies im Rahmen des von Amts wegen eingeholten Gutachtens von Dr. He. nicht bestätigt werden können. Dieser habe auf seinem Fachgebiet eine Dysthymia diagnostiziert. Hinweise für einen degenerativen oder demenziellen hirnganischen Prozess hätten durch Dr. He. nicht bestätigt werden können. Auch soweit Dr. L. beim Kläger das Vorliegen von Unkonzentriertheit sowie eine deutliche Störung des Kurzzeitgedächtnisses beschreibe, habe sich dies nicht bestätigen lassen. Im Rahmen eines dreitägigen stationären Aufenthalts bei Dr. He. anlässlich der Gutachtenserstellung seien dem Kläger einzelne Handlungsaufforderungen gegeben worden. Der Gutachter beschreibe insoweit, dass die Einweisung des Klägers in die Aufgaben rasch möglich gewesen sei, er sei aufmerksam und verständigungsbereit gewesen. Er habe die Handlungsaufforderungen prompt und mit flüssigen Bewegungen umgesetzt. Körperliche Einschränkungen seien hierbei nicht vorhanden gewesen, auch seien die Konzentration und Aufmerksamkeit des Klägers ausreichend gewesen. Damit sei letztlich nach Überzeugung des SG auf der Grundlage des insoweit ermittelten medizinischen Sachverhaltes eine derartige quantitative Leistungsminderung beim Kläger aufgrund psychischer Gesundheitsstörungen, durch die sein Leistungsvermögen auf unter drei Stunden täglich herabgesetzt wäre, nicht nachgewiesen. Die im Rahmen des stationären Aufenthalts bei Dr. He. erhobenen Befunde und gemachten Beobachtungen sprächen vielmehr dafür, dass der Kläger durchaus noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten. Damit sei der Kläger nicht erwerbsunfähig, eine konkrete Tätigkeit müsse ihm nicht benannt werden (§ 43 Abs. 3 SGB VI) und es bestünden auch keine Anhaltspunkte dafür, dass es vorliegend infolge der Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer spezifischen Leistungsbehinderung der konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit bedürfe.

Daneben bestehe auch kein Anspruch auf Gewährung einer teilweisen Erwerbsminderungsrente bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI. Der Kläger verfüge über keine abgeschlossene Berufsausbildung und sei in Deutschland zuletzt als Maschinen- und Transportarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt gewesen. Da er somit weder einen Beruf erlernt, noch aufgrund seiner Berufsausübung Berufsschutz nach dem Mehrstufenschema des BSG genieße, sei eine Verweisung auf sämtliche ungelernete Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zulässig. Eine konkrete Benennung einer Verweisungstätigkeit sei damit nicht erforderlich. Damit sei er auch nicht berufsunfähig und ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe ebenfalls nicht.

Der Kläger hat gegen das seinem Bevollmächtigten mit Empfangsbekanntnis am 2. April 2008 zugestellte Urteil am 7. April 2008 Berufung

eingelegt. Zur Begründung macht er geltend, dass er seit einigen Jahren unter zunehmenden Schmerzen, Angstzuständen und schweren Depressionen leide. Die schweren Schmerzen seien neben neurologisch-psychiatrischen Störungen der Hauptgrund der vollen Erwerbsminderung. Es bestehe eine schwere Depression mit Angststörung, schweren Schlafstörungen, Schwindel und Kopfschmerzen sowie Migräne. Das SG habe unzureichend das Gutachten des Nervenarztes Dr. L. gewürdigt. Auch gehe Dr. Ko. im Unterschied zum ärztlichen Gutachten der Beklagten von einer vollen Erwerbsminderung aus. Das SG habe sich hiermit nicht hinreichend auseinandergesetzt. Schließlich überschätze Dr. He. auch das Durchhaltevermögen des Klägers, welches gerade wegen der Einschränkungen Tätigkeiten von drei Stunden und mehr ausschließe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 27. Februar 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 1. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. August 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten wurden mit Schreiben vom 14. Mai 2008 auf die Möglichkeit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss hingewiesen. Es war jeweils Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten wurden hierzu angehört.

Die Berufung ist im Übrigen zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund gemäß [§ 144 Abs. 1 SGG](#) in der seit 1. April 2008 geltenden Fassung (n.F.) liegt nicht vor. Der Kläger begehrt die dauerhafte Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat in zutreffender Weise auf der Grundlage der hier maßgeblichen Rechtsnormen ([§§ 43, 240 SGB VI](#)) sowie unter Berücksichtigung und Würdigung der vorliegenden Gutachten und ärztlichen Auskünfte die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit verneint. Von einer weiteren Darstellung wird insoweit abgesehen und auf die zutreffenden Gründe Bezug genommen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Etwas anderes ergibt sich insbesondere auch nicht aus dem Vortrag des Klägerbevollmächtigten im Berufungsverfahren. Im Ergebnis wiederholt der Bevollmächtigte hier nur die schon im Verwaltungs- bzw. Klageverfahren vom Kläger angeführten Beschwerden. Der gesamte medizinische Sachverhalt ist aber bereits auf der Grundlage des Verwaltungsgutachtens des Chirurgen Dr. R., des internistischen Gutachtens von Prof. Dr. H. und der nervenärztlichen Gutachten von Dr. L. und Dr. He. umfassend aufgeklärt und bereits vom SG in zutreffender Weise gewürdigt worden. Für den Senat haben sich hier insbesondere keine Anhaltspunkte dafür ergeben, die Anlass für die Einholung weiterer medizinischer Gutachten gegeben hätten.

Aus diesen Gründen ist daher die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-12