

L 9 R 4976/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 4668/06

Datum

20.09.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 4976/07

Datum

19.08.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 20. September 2007 und der Bescheid der Beklagten vom 16. November 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. September 2006 abgeändert. Die Beklagte wird entsprechend ihrem Teilanerkennnis vom 19. August 2008 verurteilt, dem Kläger ab 1. Februar 2005 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die Hälfte seiner außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1950 in Bosnien-Herzegowina geborene Kläger - ein Kroat - besuchte dort das Bau-Schulzentrum und absolvierte eine Ausbildung für den Beruf des Zimmermanns. 1969 kam er in die Bundesrepublik Deutschland und war hier nach seinen Angaben vom 3.4.1970 bis 28.2.2005 als Zimmermann beschäftigt. Seit 10.1.2005 war er arbeitsunfähig und anschließend arbeitslos. Bei ihm ist ein Grad der Behinderung von 50 ab 9.4.2003 festgestellt.

Am 11.1.2005 beantragte der Kläger die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Nach Beiziehung von ärztlichen Berichten des Internisten Dr. L. vom 7.1.2005 lehnte die Beklagte diesen Antrag mit Bescheid vom 26.1.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.9.2006 ab.

Im Rahmen des gegen den Bescheid vom 26.1.2005 eingelegten Widerspruchs vom 29.1.2005 bat der Kläger um Prüfung, ob ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung vorrangig sei. Am 9.5.2005 stellte er einen förmlichen Rentenantrag. Die Beklagte holte eine Auskunft vom letzten Arbeitgeber des Klägers, der B. und B. Bau-AG, vom 22.4.2005 ein (Beschäftigung vom 2.5.2002 bis 28.2.2005 als Zimmerer im Hochbau und im Schalungs- und Stahlbetonbau; BRTV Bau Lohngruppe IV Spezialbaufacharbeiter) und ließ den Kläger von Dr. L., Ärztin für Chirurgie und Sozialmedizin, gutachterlich untersuchen. Diese stellte im Gutachten vom 18.10.2005 bei dem damals 175 cm großen und 77,7 kg schweren Kläger folgende Diagnosen: • Lumbales Schmerzsyndrom bei operiertem Bandscheibenvorfall 1997 mit leichten neurologischen Restausfällen rechts und anscheinend weitgehend abgeklungenen neurologischen Symptomen links bei Nachweis einer Einengung des Neuroforamens L 4/5 links ohne Bandscheibenvorfall • Autoimmunerkrankung mit überwiegendem Befall der Ohrspeicheldrüsen, bisher ohne beschriebene oder klinische nachweisbare entzündliche Gelenkveränderungen • Halswirbelsäulen-Syndrom mit Neigung zu muskulären Verspannungen ohne relevante Funktionseinbußen • Fingerpolyarthrose ohne entzündliche Veränderungen, ohne Funktionseinbußen • Anamnestisch Schwindel und Gangunsicherheit, bisher ohne nachweisbare Ursache • Magengeschwür und Magenschleimhautentzündung, medikamentös behandelt. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung seien sechs Stunden täglich möglich. Auszuschließen seien Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen, häufigem Bücken, unter Einwirkung von Nässe, Kälte, Zugluft und Temperaturschwankungen, mit lang dauernden Überkopparbeiten, auf Leitern und Gerüsten sowie mit Absturzgefahr. Eine wesentliche Besserung des beschriebenen Leistungsvermögens sei durch eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme nicht zu erwarten. Die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Einschaler entspreche nicht der beim Kläger noch vorhandenen körperlichen Leistungsfähigkeit und sei vermutlich schon während der letzten Jahre auf Kosten der Restgesundheit verrichtet worden.

Mit Bescheid vom 16.11.2005 lehnte die Beklagte den Rentenantrag des Klägers ab, da er noch in der Lage sei, unter den üblichen

Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Auch Berufsunfähigkeit liege nicht vor. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger zwar nicht mehr den angelernten Beruf als Einschaler ausüben. Er könne jedoch unter Berücksichtigung seiner Kenntnisse und Fähigkeiten eine zumutbare Verweisungstätigkeit als Hausmeister in größeren Wohnanlagen oder als Verpacker oder Tagespfortner noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Auf den am 22.11.2005 erhobenen Widerspruch ließ die Beklagte den Kläger auf orthopädischem, nervenärztlichem und internistischem Gebiet begutachten. Medizinaldirektor L. stellte im Gutachten vom 31.7.2006 unter Mitberücksichtigung der Zusatzgutachten des Orthopäden Dr. Saur und des Neurologen und Psychiaters Dr. Brandi folgende Gesundheitsstörungen fest: • Belastungsbeschwerden nach Fingerpolyarthrose beidseits ohne Bewegungsbehinderung, ohne Funktionseinschränkung der Hände • Belastungsbeschwerden und geringe Funktionsbehinderung der Rumpfwirbelsäule durch Verschleißerscheinungen und Status nach Bandscheibenoperation L 5 /S 1 rechts mit sensibler Wurzelreizsymptomatik • Degeneratives Cervicalsyndrom • Sjögren-Syndrom mit Sicca-Symptomatik (Mundtrockenheit) ohne peripheren Gelenkbefall • Epicondylitis humeri-radialis rechts (Tennisellenbogen). Auf Grund der festgestellten Gesundheitsstörungen könne der Kläger auch weiterhin leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zu ebener Erde in wechselnder oder überwiegend sitzender Körperhaltung sechs Stunden täglich verrichten. Vermeiden müsse er Zwangshaltungen der Wirbelsäule, häufiges Bücken, Knien, Hocken, Klettern oder Steigen, Expositionen gegenüber Kälte, Hitze, Nässe oder Zugluft.

Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 11.9.2006 zurück. Auch wenn er seinen bisherigen Berufs nicht mehr ausüben könne, liege Berufsunfähigkeit noch nicht vor. Als sozial und gesundheitlich zumutbare Verweisungstätigkeiten würden die Tätigkeiten als Tagespfortner, Briefsortierer, Montierer von Kleinteilen, Verpacker leichter Gegenstände benannt.

Hiergegen erhob der Kläger am 6.10.2006 Klage zum Sozialgericht (SG) Karlsruhe, mit der er die Gewährung von Rente weiter verfolgte und geltend machte, dass seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Facharbeitertätigkeit einzustufen sei.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers, den Internisten Dr. L., die Internistin Dr. M.-E. sowie den Orthopäden Dr. R. schriftlich als sachverständige Zeugen (Auskünfte vom 9.1.2007, 29.1.2007 bzw. 20.12.2006 sowie 14.2.2007). Anschließend beauftragte es den Orthopäden Dr. T. mit der Erstattung eines Gutachtens und holte eine Arbeitgeberauskunft bei der Firma Bilfinger und Berger AG ein.

Dr. T. stellte beim Kläger im Gutachten vom 2.5.2007 folgende Gesundheitsstörungen fest: • Bandscheibenprolaps C 6/7 linksseitig mit Bedrängung der Nervenwurzel mit rezidivierendem Schulter-Arm-Syndrom ohne Nervenwurzelschädigung oder Nervenwurzelirritation • Verstärkte Gefügestörungen der Lendenwirbelsäule mit Postnukleotomiebeschwerden nach Bandscheibenprolaps-Operation L 5/S 1 1997 und aktuell 2005 nachgewiesenen multisegmentalen Bandscheibenprotrusionen L 3 bis S 1 mit Bedrängung der Nervenwurzel L 4/5 linksseitig, wechselnde sensible Nervenwurzelirritation L 5 und S 1, zur Zeit linksseitig betont ohne motorische Ausfälle • Sjögren-Syndrom, zur Zeit unter medikamentöser Behandlung symptomfrei ohne Entzündungszeichen • Periarthritis humeroscapularis linke Schulter mit Funktionseinschränkung und geringer Kapselreizung bei geringen degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette • Polyarthrose der Fingermittel- und Endgelenke beider Hände, beginnende radiale Handwurzelarthrose beidseits, Daumensattelgelenksarthrose links ohne wesentliche Funktionseinschränkung der beiden Hände • Beginnende Coxarthrose beidseits mit geringer Funktionseinschränkung ohne Kapselreizung • Geringe Gonarthrose beidseits ohne Kapselreizung oder Funktionseinschränkung • Somatoforme Schmerzstörung. Auf Grund der festgestellten Gesundheitsstörungen sei der Kläger nur noch in der Lage, leichte Arbeiten mit mittelschweren Belastungsspitzen ohne regelmäßiges Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne Kälte- und Nässebelastung, ohne vermehrtes Treppen- und Leitersteigen und ohne besondere Kraftanforderung an beide Hände, insbesondere ohne Stauch- und Rüttelbelastung, auszuüben. Die beschriebenen leichten Tätigkeiten könne der Kläger noch vollschichtig - acht Stunden täglich - verrichten. Als Betonbauer und Einschaler könne der Kläger nur noch unter 3 Stunden tätig sein.

Die B. B. AG erklärte unter dem 15.8.2007, der Kläger sei als Einschaler, Zimmermann und Betonbauer beschäftigt gewesen, wobei auf die Einschaltungstätigkeiten 80 % der Arbeitszeit entfielen. Die Tätigkeiten würden von Facharbeitern und Gesellen mit förmlicher Berufsausbildung ausgeführt. Der Kläger habe über die theoretischen und praktischen Fertigkeiten eines Angelernten verfügt, da Abstriche gegenüber den Facharbeiterkenntnissen vornehmlich bei den theoretischen Kenntnissen zu machen gewesen seien.

Mit Urteil vom 20.9.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, da sein Leistungsvermögen nicht auf weniger als sechs Stunden täglich herabgesunken sei, wie sich aus dem Gutachten des Medizinaldirektors L. vom 31.7.2006 sowie dem Gutachten von Dr. T. vom 2.5.2007 ergebe. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da er als oberer Angelernter mit einer Anlernzeit von 12 Monaten bis 24 Monaten einzustufen sei. Mit dem bei ihm vorhandenen Leistungsvermögen sei er sowohl gesundheitlich als auch sozial zumutbar auf den Beruf eines Tagespfortners verweisbar. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 25.9.2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 17.10.2007 Berufung eingelegt und vorgetragen, auf Grund seines körperlichen Zustandes sehe er sich nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Nicht ausreichend berücksichtigt worden sei seine somatoforme Schmerzstörung. Schon nach kurzer körperlicher Arbeit habe er starke Schmerzen am gesamten Körper. Auch sei das Zusammenwirken der verschiedenen Gesundheitsstörungen nicht entsprechend gewürdigt worden. Der Kläger hat Zeugnisse seiner Arbeitgeber, der P. H. AG vom 31.3. 2001 (Beschäftigung als Zimmerer vom 21.2.1972 bis 31.5.1991, als Zimmerer-Vorarbeiter vom 1.6.1991 bis 31.3.2001; in den letzten 12 Monaten führte er folgende Tätigkeiten aus: Maurerarbeiten, Zimmererarbeiten, Verlegung von Baustahl, einfachere Vermessungsarbeiten, Betreuung der gewerblichen Auszubildenden im Rahmen der Baustellentätigkeit) und der B. B. AG vom 8.2.2005, vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 20. September 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16. November 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. September 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 1. Februar 2005 zu gewähren.

Die Beklagte hat im Termin zur mündlichen Verhandlung am 19.8.2008 ein Teilanerkennnis abgegeben und den Anspruch des Klägers auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 1.2.2005 anerkannt.

Die Beklagte beantragt im Übrigen,

die Berufung zurückzuweisen.

Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bestehe nicht.

Der Senat hat eine schriftliche Zeugenauskunft eingeholt und den Entlassungsbericht der Reha-Klinik Hausbaden beigezogen.

Die Ärztin für Psychiatrie H. hat am 4.4.2008 mitgeteilt, die erste Konsultation habe am 2.11.2007 stattgefunden und nachfolgend weitere am 12.11. und 17.12.2007 sowie 4.2. und 17.3.2008. Der Kläger habe über Schlafstörungen, innere Unruhe, Nervosität, Zittern sowie anhaltende depressive Verstimmungen geklagt. Sie habe folgenden psychopathologischen Befund erhoben: "Der Kläger sei wach, bewussteinklar und in allen Qualitäten vollständig orientiert gewesen. Gravierende kognitive und mnestiche Defizite seien nicht vorhanden gewesen. Die Intelligenz habe klinisch im Normbereich gelegen. Die Konzentrationsleistung und das Durchhaltevermögen seien vermindert, der formale Gedankengang eingeengt gewesen. Beim inhaltlichen Denken hätten keine Wahnsymptome oder Hinweise auf Zwangsgedanken, Sinnestäuschungen oder Ich-Grenzstörungen eruiert werden können." Es sei eine fachpsychiatrische Behandlung inklusive differenzierter Gespräche und spezifischer Medikation erfolgt.

Die Ärzte der Reha-Klinik H., in der sich der Kläger vom 2.1. bis 23.1.2008 zu einem Heilverfahren befand, führen im Entlassungsbericht vom 23.1.2008 folgende Diagnosen auf: • Pseudoradikuläre Lumboischialgie links bei Osteochondrose L 5/S 1, muskulären Dysbalancen und Haltungsinsuffizienz • Zervikobrachialgien links bei Osteochondrose C 6/7 • Funktionseinschränkungen der linken Hüfte • Anamnestisch bekannte rheumatische Erkrankung, nicht näher bezeichnet. Sie führten aus, aus orthopädischer Sicht seien dem Kläger leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne dauerhafte monotone Arbeitshaltungen, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen und ohne Überkopfarbeiten täglich 6 Stunden und mehr zumutbar. Diese Einschätzung stehe im Gegensatz zu der Einschätzung des Klägers, der sich in keiner Weise mehr für fähig ansehe, wettbewerbsgerecht am Arbeitsleben teilzunehmen und eine Frühberentung erhoffe. Als Betonbauer sei der Kläger nur noch unter drei Stunden täglich einsetzbar. Psychische und soziale Belastungen seien vom Kläger bei der Aufnahme nicht thematisiert worden.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) liegen nicht vor.

Die Beklagte hat im Termin zur mündlichen Verhandlung am 19.8.2008 den Anspruch des Klägers auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit auf Grund eines am 10.1.2005 eingetretenen Leistungsfalls ab 1.2.2005 anerkannt. Der Senat hat die Beklagte entsprechend ihrem Teilanerkennnis verurteilt, sodass das Urteil insoweit keiner weiteren Begründung bedarf ([§ 202 SGG](#) i. V. m. [§§ 307 Abs. 1, 313b Abs. 1 Satz 1 ZPO](#)).

Soweit der Kläger darüber hinaus die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung begehrt, ist die Berufung unbegründet. Das SG hat den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend dargestellt, die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung zutreffend benannt und das Beweisergebnis frei von Rechtsfehlern gewürdigt. Hierbei ist es ausführlich auf die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen eingegangen; auch hat es überzeugend begründet, weshalb es den Beurteilungen des MD Dr. L. und des Dr. T. gefolgt ist. Der Senat schließt sich der Beweiswürdigung des SG uneingeschränkt an und sieht deshalb von einer Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) weitgehend ab. Ergänzend ist auszuführen, dass die übereinstimmenden Beurteilungen der Chirurgen Dr. L. (Gutachten vom 18.10.2005), des MD Dr. L. (Gutachten vom 31.7.2006) einschließlich Zusatzgutachten des Orthopäden Dr. S. (Gutachten vom 20.6.2006) und des Neurologen und Psychiaters Dr. B. (Gutachten vom 23.6.2006) sowie des Orthopäden Dr. T. (Gutachten vom 2.5.2007) durch die Beurteilung der Ärzte der Reha-Klinik H., die den Kläger über einen Zeitraum von drei Wochen beobachten konnten, bestätigt wird. In dem Entlassungsbericht vom 23.1.2008 gelangen sie ebenfalls zum Ergebnis, dass der Kläger in der Lage sei, leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Sie schließen lediglich Arbeiten mit dauerhaften monotonen Arbeitshaltungen, mit Wirbelsäulenzwangshaltungen und Überkopfarbeiten aus. Psychische und soziale Belastungen hat der Kläger während des Heilverfahrens nicht thematisiert; solche sind auch nicht während des Heilverfahrens aufgefallen. Die Ärztin für Psychiatrie H., die den Kläger seit November 2007 wegen Schlafstörungen, innerer Unruhe, Nervosität, Zittern und depressiver Verstimmungen medikamentös und gesprächstherapeutisch behandelt, hat ebenfalls keine Befunde beschrieben, die körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten auf Dauer ausschließen würden. So hat sie beim Kläger keine Wahnsymptome, keine Hinweise auf Zwangsgedanken, Sinnestäuschungen oder Ich-Grenzstörungen festgestellt und gravierende kognitive und mnestiche Defizite ausgeschlossen. Sie hat den Kläger als wach, bewussteinklar und in allen Qualitäten vollständig orientiert beschrieben. Angesichts dessen vermag auch der Senat - ebenso wie das SG - nicht festzustellen, dass das Leistungsvermögen des Klägers auf unter sechs Stunden täglich herabgesunken ist. Deswegen steht ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht zu.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass die Berufung des Klägers teilweise Erfolg hatte.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-14