

## L 4 R 3714/07

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 8 R 4823/05  
Datum  
26.06.2007  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 R 3714/07  
Datum  
23.01.2009  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum

-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. Juni 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger erhebt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Der Kläger türkischer Herkunft mit Geburtsdatum 1960 hat nach seinen Angaben im Herkunftsland eine Ausbildung zum Steuerberater zurückgelegt und war in diesem Beruf bis 1989 tätig; zusätzlich habe er ein Studium als Bautechniker durchlaufen. Nach der Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1990 war er vom 18. Februar 1991 bis 31. Oktober 1997 mit Unterbrechungen beschäftigt. Er übte verschiedene ungelernte oder nur kurzfristig angelernte Arbeiten (Verzinker, Lagerarbeiter, Gipser und Kunststoffformgeber an einer Presse) aus. Seit 01. November 1997 war er durchgängig arbeitslos. Am 25. April 2000 nahm er wiederum eine Beschäftigung als Kunststoffformgeber an einer Presse auf, die mit 30. Juni 2001 endete. In der sodann am 20. Juni 2003 begonnenen Beschäftigung als Maschinenbediener erlitt der Kläger am 25. August 2003 eine Verletzung der linken Hand. Er bezog vom 25. August 2003 bis 14. Januar 2004 Krankengeld/Verletztengeld, anschließend bis zur gesetzlichen Abschaffung zum 31. Dezember 2004 Arbeitslosenhilfe, danach Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB II). Eine Rente wegen der Folgen des Arbeitsunfalls zahlt die zuständige Berufsgenossenschaft nicht.

Der Kläger beantragte am 15. Dezember 2004 Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog die Berichte über die konservative Behandlung der Verletzung an der linken Hand bei. Nach einer gutachterlichen Äußerung der Medizinaldirektorin Dr. R. vom der Agentur für Arbeit K. vom 21. Juli 2004 bestanden neben den Beschwerden im Bereich des linken Daumens nach (fraglicher) Quetschung eine Minderbelastbarkeit bei Blutrückflussstörung im Bereich beider Beine sowie immer wiederkehrende Lendenwirbelsäulenbeschwerden. Am 27. Januar 2005 wurde von Facharzt für Chirurgie Dr. Re. ein dorso-luminäres Handgelenksganglion rechts exstirpiert. Ärztin für Chirurgie Dr. L. von der (damaligen) Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg untersuchte den Kläger am 04. April 2005. Im Gutachten vom 13. April 2005 nannte die Ärztin eine Somatisierungsstörung mit organisch nicht erklärbarer subjektiver Leistungsschwäche, Handgelenksbeschwerden beidseits bei Zustand nach Quetschung oder Prellung links ohne Funktionseinschränkungen und Operation eines Ganglions rechts mit endgradigem funktionellen Einbußen ohne Beeinträchtigung der Greiffunktion, Hals- und Lendenwirbelsyndrom jeweils ohne funktionelle Einschränkungen, ohne Wurzelreizsymptome oder neurologische Ausfälle bei Neigung zu muskulären Verspannungen sowie Krampfadern beiderseits mit Erweiterung oberflächiger Hautvenen ohne Zeichen einer weitergehenden venösen Insuffizienz. Von Seiten des Bewegungsapparates und der inneren Organe sei ein wesentlich darüber hinausgehender krankhafter Befund nicht zu erheben. Leichte und mittelschwere Arbeiten ohne überwiegende Wirbelsäulenzwangshaltungen und erhöhte Unfallgefahr seien sechs Stunden und mehr täglich möglich. Durch Bescheid vom 03. Mai 2005 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, da er im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen eine zumutbare Arbeit sechs Stunden täglich ausüben könne.

Der Kläger erhob Widerspruch und bat um weitere - gegebenenfalls psychologische - Begutachtungen, da vermehrt depressive Phasen hinzukämen. Die Beklagte holte das Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. U. von der Ärztlichen Dienststelle der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg vom 30. September 2005 ein. Die Ärztin legte dar, bei der körperlich-neurologischen Untersuchung vom 09. September 2005 hätten sich keine Hinweise auf Funktionsbeeinträchtigungen ergeben. Zu nennen seien eine undifferenzierte Somatisierungsstörung und der Verdacht auf eine histrionische Persönlichkeitsstörung. Im Übrigen sei dem Gutachten Dr. L. vom 13. April 2005 zu folgen. Aus nervenärztlich-sozialmedizinischer Sicht bestehe unter Berücksichtigung der vorgebrachten

Beeinträchtigungen ein positives Leistungsvermögen von täglich sechs Stunden und mehr für körperlich bis zu mittelschweren Tätigkeiten. Zu vermeiden seien schwere manuelle Tätigkeiten und Anforderungen an das Anpassungsvermögen. Die Widerspruchsstelle der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 08. November 2005. Der Kläger könne jedenfalls mittelschwere Arbeiten im Wechselrhythmus mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Damit sei er nicht erwerbsgemindert, da die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen sei und der Kläger aufgrund des beruflichen Werdeganges auf das gesamte Tätigkeitsfeld des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbar sei.

Mit der am 29. November 2005 zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage trug der Kläger vor, er habe immer noch starke Schmerzen im Handgelenk. Wegen der Schmerzen an den Beinen könne er kaum auf den Füßen stehen. Rückenschmerzen strahlten in Beine und Arme aus. Diese und zusätzliche Beschwerden in den Kniegelenken sowie Schlafstörungen führten zu Konzentrationsmängeln. Mittlerweile sei er auch depressiv geworden. Er bekomme nur noch Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Er verweise nochmals auf das Gutachten Dr. R. vom 27. Juni 2004.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG befragte die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen. Arzt für Allgemeinmedizin Dr. E. nannte in der Aussage vom 28. März 2006 eine jahrelange depressive Störung, die sich ungünstig auf Konzentration, Ausdauer und Belastbarkeit in alltäglichen Situationen auswirke. Beigefügt waren aus neuerer Zeit die Arztbriefe des Chirurgen Dr. Re. vom 12. Juli 2005 (Hüftprellung und Schienbeinprellung nach Verkehrsunfall am 03. Juli 2005), des Chirurgen Dr. Sc. vom 17. Oktober 2005 (Wirbelsäulenbeschwerden und Folgen des Unfalls am linken Handgelenk), des Psychiaters Dr. G. vom 17. November 2005 (behandlungswürdige Dysthymia, keine hirnorganische Störung), desselben Arztes vom 15. Februar 2006 (Dysthymia) sowie des Neurologen Dr. Ru. vom 02. März 2006 (Ausschluss neurologischer Ausfälle am linken Handgelenk). Neurologe und Psychiater Dr. D. nannte in der Aussage vom 20. April 2006, die sich nach den Angaben im Betreff nicht auf den Kläger bezog, die maßgeblichen Leiden hälftig auf psychiatrischem und chirurgisch-orthopädischem Fachgebiet. Somatisierungsstörungen in Form von Schmerzen an Kopf und Gliedern sowie Missempfindungen an den Händen ließen eine leichte Arbeit noch drei bis sechs Stunden täglich zu. Allerdings würden sich multiple Schmerzzustände wie an der Hand, an der Wirbelsäule und an den Schultern auch bei leichter Tätigkeit noch ein bis zwei Stunden ungünstig auswirken. Beigefügt war der Arztbrief des Internisten/Rheumatologen Dr. Ki. vom 08. März 2005, der allerdings nicht den Kläger betraf. Chirurg Dr. Sc. führte unter dem 25. April 2006 aus, trotz der Schmerzen am Hals- und Lendenwirbelsäule sowie am linken Handgelenk sei eine körperlich leichte Tätigkeit möglich.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. M. nannte im Gutachten vom 08. September 2006 (Untersuchung am 10. August 2006) eine leichtgradige chronisch-depressive Verstimmtheit im Sinne einer Dysthymia ohne wesentliche funktionelle Einschränkungen, undifferenzierte Somatisierungsstörung mit Einschränkung der körperlichen Arbeitsschwere, der Arbeitshaltung sowie des Bewegungs- und Haltungsapparates auf dem Boden einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung ohne funktionelle Einschränkungen mit Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen im Sinne eines Rentenbegehrens. Somatisierungsstörung und Dysthymia könnten aus eigener Kraft überwunden werden. Schwere Tätigkeiten, sowie Tätigkeiten in ständigem Gehen oder Stehen, in dauernden Zwangshaltungen mit Bücken, Über-Kopf-Arbeiten und häufiges Knien sollten vermieden werden. Ansonsten sei der Kläger zu sechsstündiger Arbeit täglich ohne weitere besondere Arbeitsbedingungen in der Lage. Rehabilitationsmaßnahmen könnten den Zustand bessern. Facharzt für Psychiatrie Dr. G. erstattet gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) aufgrund Untersuchung vom 20. Dezember 2006 das Gutachten vom 15. Januar 2007. Er diagnostizierte eine Dysthymie sowie anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Der Kläger konzentriere sich auf die körperlichen Schmerzen mit Inanspruchnahme einer Vielzahl von Ärzten. Die leicht bis mittelstark chronifizierte depressive Symptomatik könne zwar nicht aus eigener Kraft überwunden werden, sei jedoch einer Behandlung durchaus zugänglich. Leichte Arbeit ohne Zeitdruck, Wechsel- oder Nachtschicht, besondere geistige Beanspruchung oder besondere Verantwortung könne der Kläger noch drei bis sechs Stunden täglich ausführen. Es verblieben jedenfalls leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Einwirkung von Kälte, Nässe oder Zugluft. Der Verlauf habe sich allmählich, besonders nach dem Unfall vom 25. August 2003 verschlechtert. Im Ergebnis sei dem Vorgutachten des Dr. M. zuzustimmen.

Durch Gerichtsbescheid vom 26. Juni 2007 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, der Kläger sei in der Lage, mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts unter Berücksichtigung nicht arbeitsmarktunüblicher qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Diese Überzeugung stütze sich auf das schlüssige und nachvollziehbare Gutachten des Dr. M. ... Soweit der gemäß § 109 SGG gehörte Sachverständige Dr. G. eine Leistungsfähigkeit unter sechs Stunden nahelegen wolle, sei dies durch die knappe, den anderen Gutachten nicht widersprechende Befundbeschreibung bei Fehlen einer Schilderung des Tagesablaufs nicht nachvollziehbar gedeckt.

Gegen den am 03. Juli 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 30. Juli 2007 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er im Wesentlichen vorgetragen, der behandelnde Arzt Dr. D. habe Auskunft über eine andere Patientin erteilt. Er hätte demgemäß erneut zur Aussage aufgefordert werden müssen. Das Gutachten des Dr. G. sei mangelhaft und unbrauchbar. Es sei ein weiteres Gutachten gemäß § 109 SGG bei Chefarzt Dr. S. in W. einzuholen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. Juni 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 03. Mai 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08. November 2005 zu verurteilen, ihm ab 01. Dezember 2004 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf das Ergebnis der medizinischen Ermittlungen. Weitere medizinische Sachaufklärung sei aus ihrer Sicht nicht erforderlich.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufsakten, der Klageakten und der Rentenakten der Beklagten Bezug genommen.

#### Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 1 i.V.m. § 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, hat in der Sache keinen Erfolg. Das SG hat im angefochtenen Gerichtsbescheid vom 26. Juni 2007 zutreffend entschieden, dass die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden die Zahlung von Rente wegen Erwerbsminderung an den Kläger zu Recht abgelehnt hat.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. teilweise 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](#)).

Die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers ist nicht in rentenberechtigendem Ausmaß eingeschränkt. Dies steht bereits fest aufgrund des Gutachtens des Dr. M. in dessen von Amts wegen eingeholten Gutachten vom 08. September 2006. Danach leidet der Kläger an einer leichtgradigen chronisch-depressiven Verstimmung im Sinne einer Dysthymia ohne wesentliche funktionelle Einschränkungen sowie an einer undifferenzierten Somatisierungsstörung mit Einschränkung der körperlichen Arbeitsschwere, der Arbeitshaltung sowie des Bewegungs- und Haltungsapparats auf dem Boden einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung ohne funktionelle Einschränkungen mit Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen. Der von Amts wegen gehörte Sachverständige legt insoweit überzeugend dar, dass die Störungen ebenso wie die Dysthymia (leichte depressive Verstimmung) aus eigener Kraft beherrscht und letztlich überwunden werden könnten, so dass sie einer leichten beruflichen Tätigkeit nicht im Weg stünden. Der Sachverständige hat auch die von Dr. Sc. (Aussage vom 25. April 2006) genannten Wirbelsäulenbeschwerden und die Folgen des Unfalls des linken Handgelenks, die wesentliche Nervenschäden nicht hinterlassen haben (vgl. Dr. Ru. im Arztbrief vom 02. März 2006), berücksichtigt. Es überzeugt, dass durch die aufgezählten Störungen nur schwere Tätigkeiten, solche in ständigem Gehen oder Stehen oder in dauernden Zwangshaltungen mit Bücken, Über-Kopf-Arbeiten sowie häufiges Knien vermieden werden sollen. Eine zeitliche Einschränkung, also ein Herabsinken der Leistungsfähigkeit unter täglich sechs Stunden wegen Ermüdung oder vorzeitigem Verschleiß, kann nicht begründet werden. Insoweit hat der Kläger bis zuletzt keine durchgreifenden Einwendungen zu erheben vermocht.

Dass der nach [§ 109 SGG](#) im Gutachten vom 15. Januar 2007 gehörte Dr. G. bei gleicher Befundung dargelegt hat, leichte Arbeiten ohne Zeitdruck, Wechsel- oder Nachtschicht, besondere geistige Beanspruchung oder Verantwortung seien noch "drei bis sechs Stunden" täglich möglich, zwingt nicht zu einer abweichenden Entscheidung oder auch nur zu weiteren Ermittlungen. Dass die Leistungsfähigkeit unter die Schwelle von sechs Stunden täglich abgesunken wäre, wird schon aus der sprachlichen Formulierung nicht deutlich; jedenfalls legen die qualitativen Einschränkungen eine zeitliche Reduzierung des Leistungsvermögens keineswegs nahe.

Beide gerichtlichen Sachverständigen haben die geringfügigen Verschleißerscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparats mit deren Auswirkungen bei ihrer Beurteilung berücksichtigt. Dass diese - insbesondere im Bereich der Halswirbelsäule - durch die depressive Verstimmung wesentlich verstärkt würden, ist von den gerichtlichen Sachverständigen ebenfalls dahingehend verwertet worden, dass zwar die genannten qualitativen Einschränkungen, nicht jedoch eine zeitliche Reduzierung für leichte Tätigkeiten zu fordern wäre.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Behinderung, die zur Benennung einer geeigneten Verweisungstätigkeit veranlassen müsste, liegt beim Kläger nicht vor (vgl. hierzu Großer Senat des Bundessozialgerichts - BSG - [BSGE 80, 24](#); BSG [SozR 4-2600 § 44 Nr. 1](#)). Einen Antrag auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) hat der Kläger nicht gestellt. Berufsschutz im Sinne dieser Vorschrift käme ihm aufgrund der zuletzt verrichteten ungelernten Tätigkeiten nicht zu.

Da der Kläger von dem Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) Gebrauch gemacht hat, war auch kein weiteres Gutachten nach [§ 109 SGG](#) zu erheben. Das Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) steht grundsätzlich nur einmal in den beiden Tatsacheninstanzen zur Verfügung. Dies entspricht dem Grundsatz des Beweisrechts, dass das Gericht nicht verpflichtet ist, einem Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens zum Beweis einer bestimmten Tatsache beliebig oft nachzukommen (BSG [SozR 3-1500 § 109 Nr. 1](#)). Eine wiederholte Antragstellung nach [§ 109 SGG](#) rechtfertigt sich nur bei Vorliegen besonderer Umstände (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Auflage, § 109 Rdnr. 10b; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 06. Februar 2006 - [L 1 U 2572/05](#) -, veröffentlicht in juris). Solche sind nicht gegeben. Die Beweislage hat sich nach dem auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) erhobenen Gutachten des Dr. G. nicht geändert. Bei unverändertem Sachverhalt muss im Berufungsverfahren kein neues Gutachten nach [§ 109 SGG](#) eingeholt werden (BSG [SozR Nr. 18 zu § 109 SGG](#); LSG Baden-Württemberg a.a.O.).

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

Gründe zur Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-01-27