

L 11 R 5391/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 210/08
Datum
06.11.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 5391/08
Datum
28.04.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 6. November 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 23. Juli 1960 in der Türkei geborene Kläger hat keinen Beruf erlernt und war 13 Jahre lang als angelernter Lackierer in einer Holzfabrik mit zeitweiliger Tätigkeit als Staplerfahrer versicherungspflichtig beschäftigt. Ab 1994 war der Kläger arbeitslos, arbeitsunfähig krank bzw. zeitweise geringfügig beschäftigt.

Seit März 1996 wurden verschiedene Rentenanträge des Klägers abgelehnt, da er nicht erwerbsunfähig bzw. erwerbsgemindert war.

Am 22. Februar 2007 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte ein Gutachten bei dem Orthopäden Dr. M. zu V. ein. In seinem Gutachten diagnostizierte dieser beim Kläger ein degeneratives Lumbalsyndrom mit deutlicher Funktions- und Belastungseinschränkung, ein femoropatellares Schmerzsyndrom beidseits, eine somatoforme depressive Störung, eine Dysthymia und eine medikamentös unzureichend eingestellte Hypertonie. Die Beeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet und durch das Schmerzsyndrom ließen eine Restleistungsfähigkeit offen. Die hauptsächliche Leistungseinschränkung bestünde auf psychiatrischem Gebiet durch die diagnostisch gesicherte somatoforme depressive Störung und Dysthymia. Unter Berücksichtigung aller Gesundheitsstörungen und dadurch bedingter Funktions- und Belastungseinschränkungen sei das Leistungsbild des Klägers zum jetzigen Zeitpunkt vollständig aufgehoben. Es bestünde jedoch eine Besserungsmöglichkeit durch eine intensive konservative Therapie im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme.

Die Beklagte gewährte dem Kläger daraufhin Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Rehabilitationsklinik S. Bad B ... Die Maßnahme brach der Kläger bereits am Aufnahmetag wieder ab. Im Entlassungsbericht wurde ausgeführt, der Abbruch der Maßnahme könne als Hinweis auf eine derzeit nicht vorhandene Rehabilitationsfähigkeit gelten. Der Kläger benötige offensichtlich einen Behandlungsrahmen mit größerer Haltgebung. Zu denken sei hier an die Behandlung in stationärer Akutpsychosomatik. Die Beklagte holte daraufhin eine beratungärztliche Stellungnahme ein, nach der der Kläger für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig belastbar sei.

Mit Bescheid vom 21. September 2007 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab. Auf den Widerspruch des Klägers holte die Beklagte ein Gutachten bei dem Sozialmediziner Dr. S. ein. Dieser diagnostizierte ein lumbalbetontes Rücken-/Wirbelsäulensyndrom, gewisse degenerative Veränderungen ohne sensomotorische radikuläre Ausfälle, beginnende degenerative Veränderungen der Fußgelenke beidseits ohne Gelenkbewegungseinschränkungen, einen arteriellen Bluthochdruck in medikamentöser Behandlung, eine Anpassungsstörung mit Somatisierung bzw. eine Neurasthenie sowie einen Rentenwunsch. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien über sechsstündig zumutbar, ohne Dauerzwangshaltung, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne häufiges Klettern und Steigen, ohne Dauerakkord sowie ohne wiederholte Nachtschichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 9. Januar 2008 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Der Kläger hat am 17. Januar 2008 Klage bei dem Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen,

er leide neben den von der Beklagten bereits berücksichtigten Erkrankungen auch an einer chronifizierten depressiven Neurose mit subdepressiver Stimmungslage.

Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört. Die Fachärztin für Anästhesie und spezielle Schmerztherapie Dr. L. hat mitgeteilt, der Kläger habe sich bei ihr bisher einmalig vorgestellt. Die Schmerzsymptomatik schränke den Kläger in seiner Leistungsfähigkeit ein, außerdem würden sich die Ängste und die Schlafstörungen und die daraus resultierenden Beeinträchtigungen leistungsmindernd auswirken. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnten noch bis zu vier Stunden täglich verrichtet werden. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. W. hat angegeben, die Leistungsfähigkeit könne nur von den Fachärzten beurteilt werden. Das maßgebliche Leiden liege auf den Fachgebieten der Neurologie bzw. Psychiatrie und Orthopädie. Der Neurologe und Psychiater Dr. S. hat ausgeführt, er habe den Kläger einmalig gesehen und könne keine Leistungseinschätzung abgeben. Der Orthopäde Dr. B. hat mitgeteilt, beim Kläger lägen ein femoropatellares Schmerzsyndrom, ein Fersensschmerz beidseits, ein somatoformes Schmerzsyndrom, eine depressive Störung, eine Spinalstenose C 4/5 und eine Fibromyalgie vor. Eine berufliche Tätigkeit sei dem Kläger auch aufgrund der Medikamente sowie der chronischen Schmerzen nicht möglich. Das maßgebliche Leiden liege auf dem Fachgebiet der Orthopädie bzw. Neurologie und Psychiatrie.

Dr. H., Chefarzt der Klinik für Suchttherapie im Klinikum am W., hat für das SG ein nervenärztliches Gutachten erstattet. Danach bestünden beim Kläger degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und Rückenschmerzen ohne neurologische Ausfallerscheinungen, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine Dysthymia. Die Kriterien für das Vorliegen einer (auch leichten) depressiven Episode seien hingegen nicht erfüllt, ebenso wenig die Kriterien für das Vorliegen einer eigenständigen Angsterkrankung im Sinne der ICD 10. Der Kläger könne noch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben und Tragen schwerer Lasten über 10 kg, ohne gleichförmige Körperhaltungen, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern, ohne häufiges Bücken oder häufiges Treppensteigen, in Kälte, unter Kälteeinfluss oder im Freien sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Günstig sei ein Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen. Ferner müsse eine Überforderung durch Akkordarbeit oder Wechselschicht, durch Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, besondere Ansprüche an Auffassung und Konzentration, mit erhöhter Verantwortung sowie mit besonders (hoher) geistiger Beanspruchung vermieden werden. Sowohl die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lackierer bzw. Staplerfahrer als auch eine leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Kläger bei Beachtung der aufgezählten qualitativen Leistungseinschränkungen vollschichtig ausüben.

Nach vorheriger Ankündigung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 6. November 2008 unter Berufung auf die Gutachten von Dr. H. und Dr. S. abgewiesen.

Der Kläger hat gegen den Gerichtsbescheid am 21. November 2008 Berufung eingelegt. Das SG habe sich bei seiner Beweiswürdigung nicht wirklich mit den sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. L. und Dr. B. auseinander gesetzt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 6. November 2008 und den Bescheid der Beklagten vom 21. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 9. Januar 2008 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm ab Antragsstellung Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Berichterstatter des Senats hat den Sach- und Streitstand am 21. Januar 2009 mit den Beteiligten erörtert. Auf die Niederschrift wird Bezug genommen.

Der Internist Dr. P. hat als sachverständiger Zeuge mitgeteilt, der Kläger sei in der Praxis seit Oktober 2001 in gleichmäßigen Abständen untersucht worden, zuletzt am 5. Februar 2009. Die festgestellte arterielle Hypertonie sei medikamentös gut eingestellt und führe zu keiner relevanten Einschränkung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die nachgewiesenen Veränderungen am Herzen (geringgradige LV-Hypertrophie) würde nur bei sehr starken körperlichen Belastungen zu einer Einschränkung führen. Der Kläger sei in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich zu verrichten.

Dr. B. hat berichtet, er habe den Kläger zuletzt im Dezember 2008 gesehen. Die Störungen seien seit der Auskunft gegenüber dem SG gleich geblieben. Schon allein wegen der vom Kläger genommenen Medikamente sei eine berufliche Leistungsfähigkeit nach wie vor nicht gegeben.

Dr. L. hat angegeben, den Kläger zwei bis vier mal im Quartal zu sehen, zuletzt am 13. Februar 2009. Der Gesundheitszustand sei seit der Auskunft gegenüber dem SG im Wesentlichen gleich geblieben. Die Schmerzsymptomatik schränke den Kläger in seiner Leistungsfähigkeit ein, außerdem wirkten sich Ängste und Schlafstörungen und daraus resultierende Beeinträchtigungen leistungsmindernd aus. Im Oktober 2008 habe der Kläger eine Therapie bei einem türkisch sprechenden Psychologen begonnen, doch sei ein Effekt erst nach ein bis zwei Jahren zu erwarten. Man könne aufgrund der psychischen Probleme (Ängste, Schlafstörungen) und der bestehenden chronischen Schmerzerkrankung von einer dauerhaften Minderung der Leistungsfähigkeit ausgehen.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die begehrte Rente.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I S. 554](#)). Dies folgt aus [§ 300 Abs. 1 SGB VI](#). Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302b Abs. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung ([BGBl I S. 554](#)) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Der Kläger ist nicht erwerbsgemindert.

Die für die Einschätzung des Leistungsvermögens des Klägers maßgeblichen Erkrankungen liegen auf nervenärztlichem Fachgebiet. Die internistischen Erkrankungen spielen für die Fähigkeit, leichte körperliche Tätigkeiten zu verrichten, keine Rolle, wie zuletzt Dr. P. in seiner sachverständigen Zeugenaussage für den Senat überzeugend dargelegt hat. Auch die orthopädischen Beeinträchtigungen sind für die quantitative Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht entscheidend. Der orthopädische Gutachter im Verwaltungsverfahren Dr. M. zu V. und der behandelnde Orthopäde Dr. B. haben die Leistungseinschränkung im Wesentlichen auf nervenärztlichem Fachgebiet und insbesondere durch die Schmerzerkrankung begründet gesehen; Dr. B. hat auf die Folgen der insoweit verordneten Medikamente hingewiesen.

Nach der Überzeugung des Senats leidet der Kläger an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer Dysthymia. Die Kriterien für das Vorliegen einer (auch leichten) depressiven Episode sind hingegen nicht erfüllt, auch nicht die Kriterien für das Vorliegen einer eigenständigen Angsterkrankung. Der Kläger kann mit diesen Erkrankungen noch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben und Tragen unter schwerer Lasten über 10 kg sechs Stunden arbeitsfähig verrichten. Gleichförmig Körperhaltungen, Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Leitern, häufiges Bücken, häufiges Treppensteigen, in Kälte, unter Kälteeinfluss oder im Freien scheiden aus. Günstig ist ein Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen. Eine Überforderung des Klägers durch Akkordarbeit oder Wechselschicht, durch Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, durch besondere Ansprüche an Auffassung und Konzentration, durch Arbeiten mit erhöhter Verantwortung sowie mit besonders (hoher) geistiger Beanspruchung ist zu vermeiden.

Dies folgt aus dem Gutachten von Dr. H., der den Kläger ausführlich untersucht, die Erkrankungen festgestellt, die daraus folgenden funktionalen Einschränkungen bewertet und demgemäß die Leistungsfähigkeit in nachvollziehbarer und überzeugender Weise eingeschätzt hat. Dr. H. hat auch den Tagesablauf des Klägers erhoben, der zeigt, dass dieser noch in den Garten geht, Spaziergänge unternimmt, sich um Vögel und Fische kümmert, Zeitungen liest und soziale Kontakte innerhalb der Familie und zu Nachbarn pflegt. Die Tagesstruktur ist daher als erhalten anzusehen. Der Senat schließt sich der Leistungseinschätzung von Dr. H. an.

Die Einschätzung von Dr. Heinrich entspricht derjenigen von Dr. S. im Verwaltungsverfahren. Nicht gefolgt kann den gegenteiligen Ansichten von Dr. L. und Dr. B. ... Dr. L. hat ihre Einschätzung nicht durch abweichende Befunde und Diagnosen stützen können. Sie hat in ihrer Aussage gegenüber dem SG eine depressive Episode bzw. Persönlichkeitsstörung angenommen, die sich gutachtlich nicht bestätigt hat. Auch Dr. B. hat keine weitergehenden Befunde oder Diagnosen mitgeteilt. Er hat maßgeblich auf die psychiatrischen Beeinträchtigungen verwiesen, die außerhalb seines Fachgebiets liegen. Soweit er auf die Folgewirkungen der dem Kläger verabreichten Medikation verwiesen hat, ist diese von Dr. H. erfasst worden. Dr. H. hat dem durch die qualitativen Einschränkungen einer Vermeidung der Überforderung durch Akkordarbeit oder Wechselschicht, durch Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, durch besondere Ansprüche an Auffassung und Konzentration, durch Arbeiten mit erhöhter Verantwortung sowie mit besonders (hoher) geistiger Beanspruchung angemessene Rechnung getragen.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Der Kläger ist ungelernt und seine letzte Tätigkeit ist höchstens als solche eines Angelernten des unteren Bereichs anzusehen. Er ist damit auf den gesamten

Arbeitsmarkt verweisbar. Im Übrigen sieht der Senat gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung insoweit aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-05-04