

L 13 R 5400/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 3223/07
Datum
09.10.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 5400/08
Datum
25.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 9. Oktober 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1951 geborene Kläger erlernte vom 1. Februar 1973 bis zum 31. Januar 1974 den Beruf eines Krankenpflegehelfers. Nach einem zwischenzeitlichen Lehramtsstudium, welches er ohne Abschluss beendete, nahm er eine Tätigkeit als Hausmeister auf, die er versicherungspflichtig bis 1988 ausübte. Daneben übte er ab April 1979 nebenberuflich eine selbstständige Tätigkeit als Immobilienverwalter bzw. -makler aus. Ab 1988 war er hauptberuflich selbständig als Immobilienmakler und -verwalter tätig und befasste sich mit der Entwicklung von Gerätschaften im Reha-Bereich; in dieser Zeit entrichtete er freiwillige Beiträge.

Im November 2004 erlitt der Kläger, anlässlich einer privaten Tätigkeit, einen Unfall, bei welchem eine Blechbiegemaschine auf ihn stürzte und ihn begrub. Er erlitt hierbei beidseitige Tibiakopftrümmerfrakturen, ein Thoraxtrauma mit Rippenserienfraktur 6 bis 8 rechts, eine LWK 2 Fraktur und eine Dornfortsatzfraktur BWK 12 und LWK 1. Nach der stationären Erstversorgung in der Oberschwabenklinik R. durchlief der Kläger vom 14. Dezember 2004 bis zum 17. Januar 2005 eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik im H., B. W., aus der er als leistungsfähig für leichte Tätigkeiten in einem zeitigen Umfang von sechs Stunden täglich und mehr entlassen wurde. Seit dem Unfall ist der Kläger durchgängig arbeitsunfähig erkrankt. Seit dem 1. Dezember 2004 erhält der Kläger Leistungen aus einer privaten Berufsunfähigkeitsversicherung.

Am 10. März 2007 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Er begründete diesen Antrag damit, dass er sich seit November 2004 für erwerbsgemindert erachte. Die Beklagte veranlasste daraufhin die Erstellung eines sozialmedizinischen Gutachtens durch Dr. R., Arzt für innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Allergologe und Sozialmedizin. Nach einer persönlichen Untersuchung des Klägers am 16. April 2007 diagnostizierte dieser ein Polytrauma mit Tibiakopffraktur beidseitig, eine LWK 2-Fraktur und Rippenserienfraktur 6-8 rechts und einen familiären essentiellen Tremor und führte aus, der Kläger sei in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich und mehr zu verrichten. Tätigkeiten mit häufigem Klettern oder Steigen, wie Tätigkeiten, die ausschließlich im Gehen oder Stehen zu verrichten sind, seien ungeeignet. In Folge des Tremors seien dem Kläger Tätigkeiten mit besonderer feinmanueller Beanspruchung nicht möglich.

Mit Bescheid vom 19. April 2007 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Nach den ärztlichen Untersuchungsergebnissen könne er mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch Tätigkeiten in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben, weswegen er weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei. Auch sei der Kläger nicht berufsunfähig.

Hiergegen erhob der Kläger am 7. Mai 2007 Widerspruch, zu dessen Begründung er vortrug, er sei seit seinem Unfall kaum noch in der Lage, seine persönlichen Lebensumstände zu regeln, und seine Bewegungsfähigkeit sei durch permanente Schmerz- und Entzündungszustände begrenzt. Er sei gezwungen gewesen, seine bisherige Wohnung aufzulösen, da er sich dort nicht mehr selbständig versorgen konnte. Seine übrigen Aktivitäten seien massiv reduziert. Er legte sodann ein Schreiben von Dr. K., Internist, Kardiologe vom 9. Mai 2006 vor, in welchem dieser über das Ergebnis eines am 19. April 2006 angelegten Langzeit-EKG berichtete und bei Neigung zu

supraventrikulären Extrasystolen keine Hinweis auf eine organische Herzerkrankung sah.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Oktober 2007, der am 23. Oktober 2007 zur Post gegeben wurde, wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung führte die Beklagte an, der Kläger sei nach Würdigung durch den sozialmedizinischen Dienst unter Berücksichtigung des Vorbringens im Widerspruchsverfahren noch in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne häufige Klettern und Steigen, ohne Tätigkeiten ausschließlich im Gehen oder Stehen und ohne Tätigkeiten mit besonderer feinmanueller Beanspruchung mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Nach seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hausmeister und Verwalter größerer Wohnanlagen könne er als ungelernter Arbeiter auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden, die ihm gesundheitlich auch zumutbar seien.

Hiergegen hat der Kläger am 23. November 2007 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben, zu deren Begründung er vorgetragen hat, der Widerspruchsbescheid enthalte keine medizinische oder sozialmedizinische Begründung der Ablehnung. Die von ihm geschilderten gesundheitlichen Einschränkungen seien nicht gewürdigt worden. Auch seien im Widerspruchsbescheid einzelne Erkrankungen nicht aufgeführt gewesen. Die durchgeführte ärztliche Untersuchung durch den Arzt der Beklagten sei weder angemessen noch geeignet gewesen, seine Arbeitsfähigkeit feststellen zu können. Dies zeige sich bereits daran, dass erhebliche Abweichungen zu einem Gutachten bestünden, welches im Frühjahr 2006 für seine private Versicherung erstellt worden sei. Der Kläger hat hierzu ein unfallchirurgisches Gutachten von Prof. Dr. G., Ärztlicher Direktor der Abteilung für Unfallchirurgie, Hand- Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik am Universitätsklinikum U. vom 16. Mai 2006 vorgelegt, welches dieser für die A.-Versicherungs AG erstellt hatte. Ferner hat er eine Mehrfertigung des fachneurologischen Zusatzgutachtens von Prof. Dr. L., Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik an den Universitäts- und Rehabilitationskliniken U. vom 27. Oktober 2007 zu den Akten gegeben. Hinsichtlich des Inhalts der Gutachten wird auf Bl. 113 bis 161 der SG-Akte verwiesen. Schließlich hat der Kläger vorgetragen, die Angaben im Entlassungsbericht der H.klinik stünden in Widerspruch zu seinem tatsächlichen Gesundheitszustand. Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Dr. K. hat unter dem 28. Januar 2008 angegeben, beim Kläger bestehe eine intermittierende absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern mit Neigung zu supraventrikulären Extrasystolen. Die Herzerkrankung bedinge jedoch nur qualitative Einschränkungen. Die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit des Klägers sei nicht wesentlich eingeschränkt; er sei bei einem Belastungs-EKG am 15. August 2007 bis zu 150 Watt belastbar gewesen. Dr. N., Arzt für Allgemeinmedizin, hat unter dem 31. Januar 2008 angegeben, beim Kläger sei es zu einer Verschlechterung der Sprunggelenks- und Knieschmerzen gekommen weshalb er ihn für nicht leistungsfähig für leichte Tätigkeiten erachte.

Das SG hat sodann Dr. B., Facharzt für Orthopädie, mit der medizinischen Untersuchung und Begutachtung des Klägers beauftragt. Dr. B. hat in seinem Gutachten vom 22. Juni 2008 ein lumbales Wirbelsäulensyndrom bei Z.n. operativ versorgter Fraktur des 2. Lendenwirbelkörpers und fraglicher Vorderobenkantenimpression des 5. Lendenwirbelkörpers sowie geringfügiger Wirbelsäulenfehlstatik mit geringer schmerzhafter funktioneller Einschränkung des thoracolumbalen Wirbelsäulenabschnitts, eine posttraumatische Gonarthrose beidseits bei Z.n. operativ versorgter Tibiakopffraktur sowie Fibulaköpfchenfraktur beidseits ohne wesentliche funktionelle Einschränkungen der Kniegelenke, eine beginnende Arthrose des linken oberen Sprunggelenkes bei Z.n. konservativ behandelter Unterschenkelfraktur links mit endgradiger funktioneller Einschränkung des linken oberen Sprunggelenks, eine funktionelle Arthralgie des rechten oberen Sprunggelenks ohne Bewegungseinschränkungen, einen Z.n. Metacarpale -1-Basisfraktur, eine beidseitige Senk- Spreizfuß- Deformität und eine folgenlos verheilte Rippenserienfraktur 6 bis 8 rechts nach Thoraxtraume diagnostiziert. Er hat den Kläger für in der Lage erachtet, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich und mehr zu verrichten.

Mit Urteil vom 9. Oktober 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das SG u.a. angeführt, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert. Er sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Aus den bestehenden Erkrankungen des Klägers lasse sich eine rentenrelevante quantitative Leistungsreduzierung nicht ableiten. Der gerichtliche Gutachter habe seine Leistungseinschätzung anhand der durchgeführten Funktionsprüfungen und Beweglichkeitsmessungen widerspruchsfrei und nachvollziehbar begründet. Diese stehe in Einklang mit der Einschätzungen von Dr. R. und dem Ergebnis der Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik am H ... In dem Gutachten von Prof. Dr. G. seien keine abweichenden Befundbeschreibungen beinhaltet. Auch ließe sich die Fragestellung zur Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit den hierzu relevanten Kriterien nicht auf die Fragestellung der Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit übertragen. Der Kläger sei nicht berufs unfähig, er könne nach seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hausmeister auf sämtliche Tätigkeiten des unteren angelernten Bereich verwiesen werden; Berufsschutz bestehe nicht.

Gegen das ihm am 23. Oktober 2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22. November 2008 Berufung eingelegt, zu deren Begründung er vorträgt, seine schriftsätzliche Klagebegründung sei nicht berücksichtigt worden. Die Leistungseinschätzungen im Urteil würden nur von qualitativen Einschränkungen sprechen und das Gutachten von Prof. Dr. G. sei völlig missachtet worden. Dieser habe die Unterscheidung zwischen qualitativen und quantitativen Einschränkungen nicht durchgeführt. Seine durchschnittliche Aktivitätsphase liege bei neun Stunden täglich, wobei eine einstündige Liegepause erforderlich sei. Zu mehr sei er schmerzbedingt nicht mehr in der Lage. Die bestehenden Gesundheitsstörungen seien unter rational nachvollziehbaren und angemessenen Bedingungen zu prüfen und zu bewerten.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 9. Oktober 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 19. April 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2007 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Beruf unfähigkeit ab 1. März 2007 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrages trägt die Beklagte vor, aus der Berufungsbegründung würden sich keine neuen Gesichtspunkte ergeben und verweist auf ihr erstinstanzliches Vorbringen. Ergänzend hat sie eine ärztliche Stellungnahme von Dr. St. vom 11. Januar 2009 vorgelegt.

Im Rahmen eines Termins zur Erörterung des Sachverhalts am 8. April 2009 hat der Berichterstatter darauf hingewiesen, dass der Senat beabsichtige, über die Berufung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu entscheiden. Den Beteiligten wurde Gelegenheit gegeben, sich hierzu zu äußern.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die bei der Beklagten für den Kläger geführten Leistungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung hat keinen Erfolg.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers (vgl. [§ 151 Abs. 1 SGG](#)) ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Der Senat konnte, nach Anhörung der Beteiligten, gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, da er die Berufung einstimmig für unbegründet erachtet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 19. April 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2007 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Urteil Bezug und sieht von einer Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist lediglich anzuführen, dass auch für den Senat auf Grundlage der von Dr. B. diagnostizierten Gesundheitsstörungen die vom Gutachter getroffene Leistungseinschätzung nachvollziehbar und schlüssig ist. Die von Dr. B. erhobenen Befunde begründen keine wesentlichen funktionellen Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit des Klägers. Die Wirbelsäulenerkrankung bedingt nur geringfügige Entfaltungsstörungen, wie die Messstrecken nach Ott und nach Schober zeigen, die nur minimal vom Normalmaß abweichen. Auch besteht beim Kläger nur eine geringfügige Wirbelsäulenfehlstatik. Einschränkungen der Stabilität der Wirbelsäule oder neurologische Ausfallerscheinungen hat Dr. B. nicht festgestellt. Die beim Kläger bestehende posttraumatische Gonarthrose bedingt aktuell nach den von Dr. B. erhobenen Befunden keine funktionellen Einschränkungen. Anlässlich der Untersuchung des Klägers waren die Kniegelenke frei streckbar und auch in der Beugung frei. Die beginnende posttraumatische Arthrose am linken Sprunggelenk nach einer Unterschenkelfraktur bewirkt lediglich eine geringe Bewegungseinschränkung. Die funktionelle Arthralgie des rechten oberen Sprunggelenks bedingt keine Bewegungseinschränkung. Der Zustand nach einer Metacarpalen -1- Basisfraktur hat gleichfalls keine funktionellen Einschränkung zur Folge. Faustschluss und Greifvermögen und Händedruck sind nicht eingeschränkt. In Ansehung dieser jeweils geringfügigen funktionellen Einschränkungen liegt zur Überzeugung des Senats keine quantitative Leistungsreduzierung vor. Der Kläger ist in der Lage, täglich mindestens sechs Stunden körperlich leichte Tätigkeiten auszuüben. Auch der Senat hat sich der von Dr. N. getroffenen Einschätzung, der Kläger sei wegen einer Verschlechterung der Sprunggelenks- und Knieschmerzen nicht leistungsfähig für leichte Tätigkeiten, nicht anschließen können. Die Einschätzung von Dr. N. wird von diesem nicht durch entsprechende Befunde begründet. Vielmehr tragen die von Dr. B. mitgeteilten Befunde die Einschätzung von Dr. N. gerade nicht. Durch die von Dr. K. in seiner Auskunft vom 28. Januar 2008 mitgeteilten intermittierenden Arrhythmie bei Vorhofflimmern mit Neigung zu supraventrikulären Extrasystolen, ist die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt. Dies zeigt sich daran, dass der Kläger nach den Bekundungen von Dr. K. bei einem Belastungs- EKG bis zu 150 Watt belastbar war.

Die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers ist daher zur Überzeugung des Senats nur (qualitativ) eingeschränkt, dass nur bestimmte inhaltliche Einschränkungen der grundsätzlich bestehenden vollschichtigen Leistungsfähigkeit bestehen. So sind dem Kläger Tätigkeiten, die das Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 10 kg bedingen, Arbeiten in gebückter Haltung und Wirbelsäulenzwangshaltung, Tätigkeiten in hockender Körperhaltung, ständig gehende und stehende Arbeiten, Arbeiten auf Gerüsten oder Leitern; Arbeiten auf unebenem Gelände, Arbeiten mit häufiger Exposition gegenüber Nässe, Kälte, Zugluft und Tätigkeiten, die erhöhte Anforderungen an die manuelle Kraftentfaltung und feinmotorisches Geschick der Hände stellen, nicht möglich.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren vorbringt, das Gutachten von Prof. Dr. G. sei völlig missachtet worden, dieser habe die Unterscheidung zwischen qualitativ und quantitativ nicht vorgenommen, verkennt der Kläger, dass die Unterscheidung zwischen einer quantitativen Leistungsreduzierung und qualitativen Einschränkungen für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung von elementarer Bedeutung ist und grds. einzig eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit in zeitlicher (quantitativer) Hinsicht eine Rente wegen Erwerbsminderung zu begründen vermag. [§ 43 Abs. 3](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch bestimmt hierzu, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer -unabhängig von der Arbeitsmarktlage- unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Überdies werden weder von Prof. Dr. G. in seinem Gutachten vom 16. Mai 2006, noch von Prof. Dr. L. in dessen fachneurologischem Gutachten vom 27. Oktober 2007 Befunde mitgeteilt, die eine quantitative Leistungsreduzierung bedingen.

Zu Recht hat das SG die Voraussetzungen für eine Rentengewährung wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit verneint. Der Senat nimmt auch diesbezüglich auf die zutreffenden Ausführungen des SG in dem angefochtenen Urteil Bezug und sieht von weiteren Ausführungen ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist lediglich anzufügen, dass auch die tatsächlichen Tätigkeiten als Hausmeister bzw. Immobilienmakler dem Kläger keine Kenntnisse und Fähigkeiten eines Facharbeiters (Ausbildungszeit drei Jahre) oder eines oberen Angelernten (qualifizierte Anlernzeit von mehr als einem Jahr bis zu zwei Jahren) vermittelt haben. Anderes hat der Kläger auch im Berufungsverfahren nicht vorgetragen. Somit ist dem SG insoweit zu folgen, dass dem Kläger kein Berufsschutz zusteht und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen ist; eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht dem Kläger von vornherein nicht zu.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG vom 9. Oktober 2008 ist daher zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-05-26