

L 5 R 1356/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 3368/05
Datum
11.11.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1356/09
Datum
03.06.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 11.11.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Weitergewährung von Erwerbsminderungsrente.

Der 1950 geborene Kläger (GdB 80, Verwaltungsakte S. 338) hat vom 1.9.1968 bis 28.2.1970 eine Ausbildung zum Industriekaufmann absolviert und im erlernten Beruf bis 1980 gearbeitet; seitdem war er als Software-Programmierer (i.W. im EDV-Unternehmen seiner Ehefrau) versicherungspflichtig beschäftigt.

Unter dem 5.7.2000 beantragte der Kläger Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Zur Begründung verwies er (u. a.) auf eine Magenkrankung (Magenentfernung), Harnröhrenverengung, Migräne, Wirbelsäulenerkrankungen, Kreislaufstörungen sowie Lungen- und Weichteiltuberkulose.

Die Beklagte erhob das Gutachten des Internisten Dr. M. vom 23.10.2000 (Verwaltungsakte S. 55) sowie das Gutachten des Orthopäden Dr. H. vom 6.11.2000 (Verwaltungsakte S. 74).

Dr. M. führte aus, die Ehefrau des Klägers sei Inhaberin einer EDV-Firma, bei der der Kläger seit 1990 angestellt sei (zuvor von 1980 bis 1986 ebenfalls Angestellter in der Firma der Ehefrau; von 1986 bis 1989 selbstständige Erwerbstätigkeit). Im Vordergrund des vielschichtigen Beschwerdebildes stünden multiple Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat. Der Gutachter diagnostizierte (i. W.) eine chemotherapeutisch sanierte Lungen- und Weichteiltuberkulose, chronische Oberbauchbeschwerden bei langjährigem chronischem Magengeschwürleiden, chronische Urethritis, anamnestisch Myokardinfarkt ohne EKG-Residuen, klinisch und röntgenologisch keine Herzinsuffizienz, Zustand nach Operation eines Gefäßknotens in der linken Augenhöhle ohne aktuelles Therapieerfordernis (vom Kläger als Hirntumor bezeichnet), multiple, teils posttraumatisch, teils wohl degenerativ bedingte Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat bei anamnestischer Bandscheibenoperation (jetzt im Computerprogramm lediglich geringgradige mediale bis linksparamediale Bandscheibenprotrusion L5/S1 und geringe Spondylose ohne Bandscheibensequesternachweis und ohne Nachweis einer spinalen Stenose) sowie Tinnitus. Derzeit erfolge wegen der angegebenen Schmerzen im Stütz- und Bewegungsapparat keine chirurgisch-orthopädische Behandlung; den Unterlagen des Hausarztes sei ebenfalls nur eine Computertomografie mit relativ diskreten Befunden zu entnehmen. Der Kläger könne leichte und mittelschwere Tätigkeiten unter qualitativen Einschränkungen vollschichtig verrichten.

Dr. H. diagnostizierte ein chronisches lumbales Wurzelsyndrom, mäßige Osteochondrose L5/S1 und Baastrup L3 bis S 1, leichte Scheuermann-Kyphoskoliose, Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 1983, adipöse Überlastung, myogenes Halswirbelsäulensyndrom, beginnende Retropatellarthrose beidseits, hinsichtlich der oberen Sprunggelenke Präarthrose rechts und leichte Instabilität nach Außenbandoperation 1994, Periarthritis humeroscapularis tendopathica links, beginnende Handgelenksarthrose links nach mäßig deform abgeheiltem Radiustrümmerbruch 1993 sowie berührungssensible Narbe am linken Unterschenkel nach stellungsgerecht verteilter kompletter Fraktur 1967. Der Kläger könne leichte und wenige mittelschwere Arbeiten unter qualitativen Einschränkungen (ohne ständiges Bücken, ohne besondere Anforderungen an die Wendigkeit des Rumpfes, ohne Hebelbelastung über 10 kg, ohne rein oder überwiegend

stehende Arbeiten) vollschichtig verrichten.

Mit Bescheid vom 8.1.2001 (Verwaltungsakte S. 99) lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab. Dem dagegen eingelegten Widerspruch half sie (nach Beiziehung und Auswertung weiterer Arztunterlagen - Operation im April 2001 wegen Lungentuberkulose - Verwaltungsakte S. 139) ab und gewährte dem Kläger mit Bescheid vom 30.7.2001 Erwerbsminderungsrente bis Juli 2003 (vgl. Verwaltungsakte S. 158).

Auf den Weitergewährungsantrag des Klägers vom 18.11.2002 erhob die Beklagte das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. K. vom 3.6.2003 (Verwaltungsakte S. 217) und das Gutachten des Internisten und Arztes für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. D. vom 29.5.2003 (Verwaltungsakte S. 236).

Dr. K. eruierte den Tagesablauf des Klägers (Aufstehen 6:00 Uhr, Richten des Frühstücks für die berufstätige Ehefrau, danach Aufräumen und etwas Hausputz, Spazierengehen, kein Mittagessen, gelegentlich Arztbesuche, Rasenmähen, Surfen im Internet, am Wochenende Angeln nach Absprache mit Anglerkollegen, viel Lesen, am Wochenende einkaufen, Haushalt und Gartenversorgen mit der Ehefrau; Urlaub in Kenia oder Südfrankreich) und diagnostizierte Tinnitus, Verdacht auf distalbetonte Polyneuropathie, leichtes CTS rechts und einen Zustand nach Operation eines pathologischen Gefäßprozesses rechts 1995. Hinweise auf leistungsmindernde Erkrankungen gebe es nicht; dem entspreche auch der Tagesablauf des Klägers. Als Programmierer/Softwareentwickler könne der Kläger vollschichtig arbeiten.

Dr. D. führte aus, seit der Bewilligung der Zeitrente habe sich erneut eine Tuberkulose entwickelt, die durch eine atypische Oberlappen- und Unterlappenresektion, anschließend durch Chemotherapie habe behandelt werden müssen. Nach wie vor bestünden (u.a.) erhebliche Probleme mit Magenschmerzen. Der Gesundheitszustand des Klägers habe sich eher verschlechtert als verbessert. Als EDV-Berater und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er nur unter drei Stunden täglich arbeiten.

Mit Bescheid vom 12.6.2003 (Verwaltungsakte S. 269) bewilligte die Beklagte dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit bis Juli 2005 (monatlicher Zahlbetrag 1.318,60 EUR).

Unter dem 10.12.2004 stellte der Kläger (erneut) einen Weitergewährungsantrag (Verwaltungsakte S. 272), worauf die Beklagte das pneumologisch-internistische Gutachten des Dr. Br. vom 18.2.2005 (Verwaltungsakte S. 294) erhob. Darin ist ausgeführt, der Kläger habe bis 1998 über 32 Jahre bis zu drei Schachteln Zigaretten pro Tag geraucht. Der Gutachter diagnostizierte Asthma bronchiale, eine alte Lungen- und Weichteiltuberkulose 1998 und erneut bis 11/02, antituberkulös behandelt mittels Thorakotomie links 5/01 mit atypischer OL und UL Segmentresektion, Zustand nach fast kompletter Magenresektion 1989 wegen Ulcera rez., Nephrolithiasis, Adipositas und Tinnitus. Die Leistungsfähigkeit des Klägers sei durch die leichte obstruktive Atemwegserkrankung, die gelegentlich im Rahmen von Verteilungsstörungen auch zu einer respiratorischen Partialinsuffizienz führe, eingeschränkt. Er könne jedoch leichte Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen - keine Nässe, Zugluft, extrem schwankende Temperaturen und inhalative Belastungen) sechs Stunden täglich und mehr verrichten und als Programmierer ebenfalls vollschichtig arbeiten.

Mit Bescheid vom 9.3.2005 lehnte die Beklagte die Weitergewährung der Rente (über den Juli 2005) hinaus ab. Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs legte der Kläger ein Attest seines Hausarztes Dr. St. vom 4.4.2005 (es bestehe volle Erwerbsunfähigkeit) vor und verwies auf sein multiples Krankheitsbild.

Mit Widerspruchsbescheid vom 4.10.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, worauf der Kläger am 7.10.2005 Klage beim Sozialgericht Reutlingen erhob; außerdem suchte er um vorläufigen Rechtsschutz durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung nach, was das Sozialgericht mit Beschluss vom 27.3.2006 (S 5 R 3091/05) ablehnte.

Zur Begründung seiner Klage bekräftigte der Kläger sein bisheriges Vorbringen; durch das Carpaltunnelsyndrom sei die Belastbarkeit des rechten Arms stark eingeschränkt, weshalb er nicht sechs Stunden täglich als Programmierer arbeiten könne. Außerdem suche er etwa 80 mal im Jahr Ärzte auf und sei auf dem Arbeitsmarkt praktisch nicht vermittelbar. Wegen der Vielzahl seiner Erkrankungen sei er erwerbsunfähig. Zudem müsse er sich einer Operation an der rechten Rotatorenmanschette unterziehen, weshalb er den rechten Arm für sechs Monate nicht benutzen könne (SG-Akte S. 103, 118).

Das Sozialgericht befragte behandelnde Ärzte (Bericht des Allgemeinarztes Dr. St. vom 13.12.2005, SG-Akte S. 28: Leistungsvermögen unter sechs Stunden täglich; Bericht des Lungenarztes Dr. Ba. vom 13.12.2005, SG-Akte S. 68: leichte Arbeiten sechs Stunden täglich möglich; Bericht des HNO-Arztes Dr. Sch. vom 23.12.2005, SG-Akte S. 70, keine Leistungsbeurteilung; Bericht des Internisten Dr. E. vom 18.7.2006, SG-Akte S. 83: leichte Arbeiten nur unter sechs Stunden täglich möglich) und erhob das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Kn. vom 12.3.2007 (SG-Akte S. 107) sowie auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Chirurgen und Orthopäden Dr. Brä. vom 15.3.2008 (SG-Akte S. 135).

Der Neurologe und Psychiater Kn. führte aus, der von seiner Ehefrau mittlerweile getrennt lebende Kläger habe jetzt noch 10 Kunden, die er telefonisch als Softwareberater betreue; er habe eine eigene Software entwickelt und mit seinen Kunden feste Wartungsverträge. Die Einnahmen reichten jedoch nicht aus, weshalb er auf die Rente angewiesen sei. Mit der rechten Hand könne der Kläger maximal eine halbe Stunde "Mausarbeit" leisten, dann benötige er eine Stunde Pause. Der Gutachter erhob den Tagesablauf des Klägers (Gutachten S. 7, SG-Akte S. 113). Eine relevante Psychopathologie liege nicht vor; der Kläger leide allenfalls unter Kränkungen im Zusammenhang mit der gescheiterten Ehe. Auf psychiatrisch-psychotherapeutischem Fachgebiet könne keine Diagnose gestellt werden. Psychische Störungen lägen nicht vor. Aus psychiatrischer Sicht sei die Leistungsfähigkeit des Klägers nicht eingeschränkt.

Dr. Brä. führte aus, nach Angaben des Klägers bekomme er bei Arbeiten mit der "Maus" und der Computer-Tastatur Schmerzen im Bereich der Hand (kleiner Finger und 4. und 5. Finger rechts) sowie der rechten Schulter. Er könne nur etwa eine Stunde lang arbeiten und benötige danach zwei Stunden Pause. Der Gutachter diagnostizierte einen erneuten Riss der Supraspinatussehne rechtes Schultergelenk bei Zustand nach zweimaliger knöcherner Refixierung der Supraspinatussehne rechts, einen Zustand nach Nervus-ulnaris-Freilegung im Bereich des Handgelenks rechts bei Narbenrevision rechtes Handgelenk, einen Zustand nach Carpaltunnelspaltung rechtes Handgelenk bei Nervus-medianus-Kompression, einen Zustand nach körperfernem Speichenbruch links 1993 mit geringen degenerativen Veränderungen des linken Handgelenks, beginnenden Verschleiß im Bereich der Kniescheibenrückflächen beider Kniegelenke, einen Zustand nach Unterschenkelbruch

links, komplett knöchern verheilt 1967, degenerative Lendenwirbelsäulenveränderungen mit degenerativen Veränderungen L5/S1 und Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 1983, deutliche Adipositas sowie multiple internistische Erkrankungen. Wegen der bestehenden Schulterproblematik im Bereich des rechten Schultergelenks mit erneutem Riss der Rotatorenmanschette seien auch leichtere Tätigkeiten über Kopf und schwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten nicht möglich. Bezüglich des rechten Armes könne der Kläger nur leichtere Tätigkeiten ausführen. Auf Grund der Erkrankungen der Lendenwirbelsäule und im Bereich beider Kniegelenke seien ständiges Stehen, ständiges Gehen unter Last bzw. weitere Zwangshaltungen nicht möglich. Auch schweres Heben und Tragen scheide aus. Leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts, insbesondere mit Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen seien jedoch zumutbar. Unzumutbar seien schwere körperliche Arbeiten, ständiges Gehen oder Stehen bzw. ständiges Sitzen sowie jegliche Überkopparbeiten. Die noch möglichen Tätigkeiten könne der Kläger mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Auf orthopädischem Fachgebiet bestünden auf Grund der Erkrankung des rechten Schultergelenks mit erneutem Riss der Supraspinatussehne Abweichungen zu den vorliegenden Gutachten; ansonsten ergäben sich keine Diskrepanzen, insbesondere auch nicht zum Gutachten des Dr. H. vom 6.11.2000. Wie bereits ausgeführt könne deshalb keine Überkopparbeit und kein schweres Heben oder Tragen durchgeführt werden.

Mit Urteil vom 11.11.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, da er leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) über sechs Stunden täglich verrichten könne. Das gehe aus den vorliegenden Gutachten hervor. Bei der Tätigkeit als Programmierer könnten zudem entsprechende Büromöbel für Erleichterung sorgen. Wegen des Carpaltunnelsyndroms seien die geltend gemachten Beeinträchtigungen beim bedienen der "Maus" mit der rechten Hand zwar nachvollziehbar. Allerdings gebe es eine Vielzahl möglicher Tätigkeiten, die der Qualifikation des Klägers entsprächen und bei denen nicht unmittelbar acht Stunden "Mausarbeit" geleistet werden müsse. Im Beruf des Programmierers könnten bei der Entwicklung von neuen Programmen oder im Rahmen der Kundenbetreuung weite Teile der Tätigkeit ohne dauerhaft monotonen Einsatz der Hände an Tastatur und "Maus" geleistet werden.

Auf das ihm am 23.2.2009 zugestellte Urteil hat der Kläger am 20.3.2009 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, das Sozialgericht habe verkannt, dass alle seine Tätigkeiten mit monotonem Einsatz der Hände an Tastatur oder "Maus" verbunden seien bzw. dass Arbeiten in der Kundenbetreuung des Öfteren extreme Zwangshaltungen durch das Handanlegen an defekte Geräte und fehlende Pausenmöglichkeiten erfordere. So müssten etwa Computer auseinander genommen werden, was eine gebückte oder auf dem Boden kauernde Haltung notwendig mache.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 11.11.2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 9.3.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4.10.2005 zu verurteilen, ihm über den 31.7.2005 hinaus Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass er die Berufung, was vorliegend in Betracht komme, gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Der Senat weist die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Die gem. [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthafte und auch sonst zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, ihm über den 31.7.2005 hinaus Erwerbsminderungsrente zu gewähren; er hat darauf keinen Anspruch.

Das Sozialgericht hat in seinem Urteil zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften ([§§ 43, 240 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch, SGB VI](#)) das Begehren des Klägers zu beurteilen ist, und weshalb ihm danach Rente nicht (mehr) zusteht. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 SGB VI](#)) ist nicht mehr zu gewähren, da der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Das geht aus den vom Sozialgericht erhobenen Gutachten schlüssig und überzeugend hervor. Der Senat teilt die Beweiswürdigung des Sozialgerichts; der Kläger hat insoweit Einwendungen auch nicht geltend gemacht.

Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) kann der Kläger ebenfalls nicht beanspruchen. Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Klägers ist insoweit ergänzend zu den zutreffenden Entscheidungsgründen des Sozialgerichts anzumerken:

Der Kläger hat von 1968 bis 1970 den Beruf des Industriekaufmanns erlernt und sodann in diesem Beruf bzw. ab 1980 als Software-Programmierer gearbeitet. Die von den Gutachtern festgestellten Leistungseinschränkungen stehen der Ausübung dieser Tätigkeiten nicht entgegen. Der auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) mit der Begutachtung auf orthopädischem Fachgebiet beauftragte Dr. Brä. hat lediglich Tätigkeiten über Kopf sowie schwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten und Arbeiten mit ständigem Stehen oder ständigem Gehen unter Last bzw. weitere Zwangshaltungen ausgeschlossen. Abschließend hat er die Übereinstimmung mit der

Leistungseinschätzung des Dr. H. (Gutachten vom 6.11.2000: leichte Arbeiten ohne ständiges Bücken, ohne besondere Anforderungen an die Wendigkeit des Rumpfes, ohne Hebelbelastung über 10 kg, ohne rein oder überwiegend stehende Arbeiten vollschichtig möglich) hervorgehoben und Abweichungen lediglich im Hinblick auf den erneuten Riss der Supraspinatussehne am rechten Schultergelenk angenommen; deshalb schieden Überkopfarbeiten und schweres Heben oder Tragen aus. Leichte Tätigkeiten seien nach wie vor vollschichtig möglich. Mit diesen qualitativen Leistungseinschränkungen kann der Kläger aber ohne Weiteres als Industriekaufmann und auch als Software-Programmierer arbeiten. Die Fähigkeit zu schwerem Heben oder Tragen ist ebenso wenig erforderlich wie Überkopfarbeit und die Einnahme von Zwangshaltungen. Auch im Hinblick auf (behandelbare) Beschwerden am rechten Arm bzw. an der rechten Hand sind dem Kläger diese Berufsfelder nicht verschlossen, zumal ihm ununterbrochene, vollschichtige "Maus- oder Tastaturarbeit" dabei nicht abverlangt wird; außerdem kommt (trotz Rechtshändigkeit) nach entsprechender (leichter) Umgewöhnung auch der Einsatz der linken Hand zur "Mausarbeit" in Betracht. Zwangshaltungen bzw. Haltungen unter besonderen Anforderungen an die Wendigkeit des Rumpfes muss weder der Industriekaufmann noch der Software-Programmierer einnehmen. Auch für Arbeiten im Gehäuse eines Computers ist das nicht zwingend notwendig; dies braucht nicht - wie der Kläger vorbringt - unbedingt gebückt oder am Boden kauern zu geschehen.

Das Sozialgericht hat die Klage danach zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruhen die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-06-09