

L 9 R 889/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 1542/06
Datum
17.01.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 889/08
Datum
21.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 17. Januar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit vom 1. August 2005 bis zum 30. September 2007.

Der 1947 geborene Kläger, der am 14. Oktober 1969 aus Bosnien-Herzegowina nach Deutschland zugezogen ist, hat keine Berufsausbildung absolviert und war ab September 1970 im Hol- und Bringdienst eines Krankenhauses (u. a. Entsorgung von Papier und Plastikmüll) versicherungspflichtig beschäftigt. Ab 13. Mai 2005 war er arbeitsunfähig und bezog bis zum 25. August 2006 Krankengeld und sodann Arbeitslosengeld. Seit 1. Oktober 2007 bezieht er Altersrente für schwerbehinderte Menschen (Bescheid vom 13. August 2007).

Nach einer stationären Heilbehandlung in der Reha-Klinik am Kurpark, Bad Kissingen, vom 15. Dezember 2004 bis 5. Januar 2005 war er mit den Diagnosen "statisch degeneratives Zervikobrachialsyndrom, mäßige Funktionseinschränkung, beginnendes degeneratives Lumbalsyndrom, mäßige Funktionseinschränkung, rezidivierende Epicondylitis radialis humeri rechts, Zustand nach Sprunggelenks-OP rechts wegen O.eochondrosis dissecans 2001 mit geringer Behinderung der Dorsalextension und Diabetes mellitus, diätetisch eingestellt," regulär und arbeitsfähig entlassen worden. Ferner war er für Tätigkeiten im bisherigen Beruf sowie für mittelschwere Tätigkeiten ohne langwierige Zwangshaltungen und anhaltende Überkopparbeiten als sechs Stunden und mehr leistungsfähig erachtet worden.

Den Rentenanspruch des Klägers vom 15. Juli 2005, mit welchem dieser Sprunggelenks-, Schulter-, Ellenbogen- und Magen-Darm-Beschwerden sowie einen Diabetes, Operationen am rechten Ohr und Depressionen geltend machte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24. August 2005 sowie - nach Widerspruch des Klägers, mit welchem dieser außerdem u. a. Lumbago, HWS-Probleme mit Nackenschmerzen, Schwerhörigkeit und ständige Ohrschmerzen, Hüftprobleme und eine Beinverkürzung um 1,1 cm geltend machte - mit Widerspruchsbescheid vom 18. April 2006 ab, da der Kläger ihm zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den er verweisbar sei, mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne.

Dem lagen im Wesentlichen Berichte über ärztliche Behandlungen sowie ein Gutachten der Internistin und Sozialmedizinerin Dr. M. vom 19. Dezember 2005 (depressive Reaktion auf Arbeitsplatzkonflikt mit psychosomatischer Beschwerdeüberlagerung und funktionellen Bauchbeschwerden, Hörminderung rechts, Trommelfellplastiken rechts, Tympanoskopie rechts, geringer, bislang nicht medikamentös behandlungsbedürftiger Diabetes mellitus bei Übergewicht und ohne diabetische Sekundärschäden, Neigung zu Sodbrennen bei kleinem Zwerchfellgleitbruch, wiederkehrende Kopfschmerzen, am ehesten Spannungskopfschmerzen und kontrollbedürftige Erhöhung der Blutdruckwerte; auf internistisch-allgemeinmedizinischem Fachgebiet liege keine wesentliche Einschränkung des Leistungsvermögens vor; wegen der Neigung zu depressiver Verstimmung und Somatisierung sollten keine Arbeiten mit vermehrtem Zeitdruck und Nachtschicht verrichtet werden müssen; mittelschwere Arbeiten seien unter Beachtung dieser Funktionseinschränkungen weiterhin mindestens sechs Stunden täglich möglich, ebenso die bisherige berufliche Tätigkeit) zu Grunde. Weitere Grundlage war das Gutachten des Chirurgen Dr. G. vom 10. Februar 2006 (mäßige degenerative WS-Veränderungen mit endgradiger Funktionseinschränkung bei Fehlhaltung, medio-rechtslateraler Bandscheibenvorfall L5/S1, keine belangvolle Wurzelreizsymptomatik, beginnende Rotatorenmanschettendegeneration und Schultergelenksarthrose beidseits mit Funktionseinschränkung rechts größer als links, mittelgradige depressive Episode im Rahmen eines Arbeitsplatzkonflikts, endgradige Funktionseinschränkungen im rechten Sprunggelenk nach operativer Versorgung einer O.eochondrosis dissecans, beginnende degenerative Veränderungen an beiden Hüft- und Kniegelenken ohne wesentliche

Funktionseinschränkungen, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, Hörminderung rechts; die bisherige Tätigkeit sei sechs Stunden und mehr möglich, ebenso leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne langes Stehen, häufiges Bücken, Knien, Hocken, Überkopfarbeiten sowie Heben von Lasten über 15 kg).

Am 25. April 2006 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG) erhoben. Sein Zustand habe sich während des Widerspruchsverfahrens verschlechtert. Die Beklagte habe seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht hinreichend berücksichtigt. Entgegen der Einschätzung der Beklagten sei die depressive Erkrankung, wegen der er weiter in Behandlung sei, nicht auf einen Arbeitsplatzkonflikt zurückzuführen. Inzwischen sei auch eine Operation der rechten Schulter erfolgt. Auf dem rechten Ohr sei er praktisch taub und er leide ferner unter einem Tinnitus auf beiden Ohren. Die Beweglichkeit des rechten Armes sei eingeschränkt. Alle seine Gelenke seien abgenutzt. Er leide unter starken Hüft- und Rückenschmerzen sowie starkem Schnarchen. In der Gesamtschau aller Beeinträchtigungen sei er erwerbsunfähig. Hierzu hat er Berichte des Stationsarztes B., Paracelsus-Krankenhaus Ruit, vom 18. August 2006 (Schulterarthroskopie, Acromioplastik, laterale Clavikularesektion), der Neurologin Dr. U.-R. vom 10. Oktober 2006 (nach Absetzen von Mirtazapin vermehrte depressive Symptomatik, Empfehlung psychiatrischer Weiterbehandlung) und des Radiologen Dr. V. vom 18. Juni 2007 (mäßiggradiger Bandscheibenvorfall bei L4/L5 dorso-medial und rechts paramedian mit Kontakt zur L5-Wurzel rechts intraspinal, flache Protrusion bei L5/S1, leichte O.eochondrose bei L4/L5, Facettenhypertrophie, Fehllhaltung) sowie zuletzt noch eine Stellungnahme des Orthopäden Dr. K. vom 7. Januar 2008 vorgelegt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Chirurg B. hat unter Beifügung von Arztberichten am 20. Juni 2006 über die erhobenen Befunde berichtet und mitgeteilt, es sei eine Schulteroperation vorgesehen, deren Verlauf abgewartet werden müsse. Der Facharzt für Psychiatrie Dr. D. hat am 13. Juli 2006 mitgeteilt, der Kläger habe sich seit Juni 2005 in seiner psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung befunden. Er habe eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert. Unter Berücksichtigung dessen sei der Kläger aber noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich zu verrichten. Unter Berücksichtigung multipler somatischer Beschwerden (Diabetes, Kniegelenksbeschwerden) ergäben sich Einschränkungen bei Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Der Allgemeinmediziner und Chirurg Sch. hat am 24. Juli 2006 unter Vorlage weiterer Arztbriefe über die erhobenen Befunde berichtet und ausgeführt, es bestünden überwiegend psychische Probleme sowie außerdem Schulter-Arm-Schmerzen, eine mittelgradige depressive Episode, ein Rotatorenmanschettsyndrom rechts, eine Analvenenthrombose, eine Rhinosinusitis, ein Diabetes mellitus sowie Miktionsbeschwerden bei Prostatadenom. Der Kläger könne lediglich leichte Tätigkeiten drei Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Der Orthopäde R. hat am 1. September 2006 über die erhobenen Befunde berichtet und die Auffassung vertreten, unter Berücksichtigung der orthopädischen Diagnosen sei der Kläger in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich zu verrichten. Wegen einer zusätzlichen psychischen Dekompensation und zunehmender Multimorbidität sei der Kläger nur unter dreistündig bei leichten Tätigkeiten täglich belastbar. Die HNO-Ärzte N. und Dr. G. haben am 18. Dezember 2006 über die erhobenen Befunde berichtet und sind - abgesehen von einem erforderlichen Schutz vor Lärm - von einer Arbeitsfähigkeit ohne weitere Einschränkung ausgegangen. Erneut gehört, hat der Chirurg B. am 20. Dezember 2006 über die weiteren erhobenen Befunde berichtet und ausgeführt, nach der Operation des rechten Schultergelenkes habe sich der klinische Befund gebessert. Eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei sechs Stunden täglich zumutbar. PD Dr. H. hat am 4. Januar 2007 über die Behandlung der rechten Schulter berichtet. Nach der am 17. August 2006 durchgeführten Operation bestünden keine Bedenken gegen die Ausübung leichter Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden täglich. Das SG hat ferner auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. W.-St. vom 5. Mai 2007 und dessen ergänzende Stellungnahme vom 1. September 2007 eingeholt. Dieser hat nach Untersuchungen und Aktenlage ein muskuläres Cervicalsyndrom, eine Handgelenksarthrose rechts, Rotatorenmanschetten-Beschwerden beider Schultern und einen Zustand nach Dekompression im subacromialen Raum rechts bei Impingement-Syndrom, eine Verdickung der Palmarfascie und ein ganz kleines Handgelenksganglion, eine Lumbalgie mit pseudoradikulärer Ausstrahlung auf die pelveotrochantere Muskulatur, einen regelhaften Zustand nach Revisionsoperation bei O.eochondrosis dissecans am rechten oberen Sprunggelenk sowie eine mäßige Fußfehlform festgestellt. Der Kläger sei freundlich zugewandt und auskunftsbereit. Hinweise auf eine aktuelle depressive Episode von Krankheitswert habe er nicht gefunden. Durch entsprechende Fortbildungsmaßnahmen auf dem Gebiet der psychosomatischen Grundversorgung sei er in der Lage zu erkennen, dass eine krankheitswertige Depression nicht vorliege. Der Kläger könne leichte, teilweise auch mittelschwere Arbeiten vollschichtig, mindestens sechs Stunden und mehr mit den betriebsüblichen Pausen bewältigen. Zu meiden seien Überkopfarbeiten und solche, die ohne Unterstützung der Arme z. B. im Unterarmbereich oder im Ellenbogengelenkbereich durchgeführt werden müssten. Im Hinblick auf die Ohrenerkrankung sollten Tätigkeiten mit Lärmexposition ohne ausreichende Schutzmaßnahmen nicht erfolgen.

Mit Gerichtsbescheid vom 17. Januar 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger habe für die Zeit vom 1. August 2005 bis 30. September 2007 keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Die - näher dargelegten - gesetzlichen Voraussetzungen hierfür seien nicht erfüllt. Der Kläger könne zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche verrichten. Dies ergebe sich auf orthopädischem Fachgebiet aus dem Gutachten von Dr. G., dessen Einschätzung auch der Sachverständige Dr. W.-St. bestätigt habe und dem sich auch der Orthopäde R., der Chirurg B. sowie die Chirurgen Dr. H. und Dr. O. im Ergebnis angeschlossen hätten. Der Einschätzung von Dr. K. sei indessen nicht zu folgen, da es an einer spezifizierten und konkreten Begründung fehle. Eine depressive Erkrankung, die die berufliche Leistungsfähigkeit einschränke, sei nicht bestätigt worden. Auch wenn der Allgemeinmediziner und Chirurg Sch. die Diagnose einer mittelgradigen Depression mitgeteilt habe, handle sich dabei offenbar nur um die Wiedergabe fachärztlicher Befunde. Demgegenüber habe Dr. D. zwar eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert, gleichwohl aber die Auffassung vertreten, der Kläger könne leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich verrichten. Im Übrigen habe sich die gesundheitliche Situation mittlerweile verbessert, was auch dem Gutachten von Dr. W.-St. zu entnehmen sei. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid verwiesen.

Gegen den am 28. Januar 2008 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 22. Februar 2008 Berufung eingelegt. Die Ausführungen im Urteil (richtig: Gerichtsbescheid) des SG trügen die getroffene Entscheidung nicht. Die gehörten Ärzte hätten zwar für ihr Fachgebiet ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich für leichte bis mittelschwere Arbeiten unter bestimmten Bedingungen bestätigt, doch ergebe sich aus der Gesamtschau eine weitergehende Einschränkung. Es lägen erhebliche Gesundheitsstörungen auf mehreren Fachgebieten vor. Soweit im Übrigen Dr. D. von einem sechsstündigen Leistungsvermögen ausgehe, sei diese Annahme nicht gerechtfertigt. Er habe ihm starke Antidepressiva verordnet und, nachdem nach Herabsetzung der Dosierung die Depressionen wieder schwerer geworden seien, die Erhöhung der Dosis empfohlen. Eine nachhaltige Besserung sei nicht erreicht worden. Bis zu seiner Berentung sei er auch von den behandelnden Ärzten krankgeschrieben worden. Das SG habe auch die Stellungnahme von Dr. K. vom 7. Januar 2008 außer Acht gelassen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 17. Januar 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 25. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. April 2006 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 1. August 2005 bis 30. September 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich unter anderem auf die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung im noch strittigen Zeitraum vom 1. August 2005 bis 30. September 2007.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil er im strittigen Zeitraum zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig bzw. zumindest sechs Stunden arbeitstäglich ausüben konnte. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und Überzeugungsbildung unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an und sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass unter Berücksichtigung der Aussagen der gehörten sachverständigen Zeugen sowie der von der Beklagten eingeholten Gutachten der Dr. M. und des Dr. G. der Kläger im strittigen Zeitraum in der Lage war, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem zeitlichen Umfang von täglich sechs Stunden zu verrichten. Diese Einschätzung wurde auch bestätigt von dem auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) gehörten Sachverständigen Dr. W.-St., der den Kläger am 27. April 2007 untersucht und in seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 1. September 2007 auch die weiteren vorgelegten ärztlichen Äußerungen, so auch den Bericht über die Kernspintomographie vom 15. Juni 2007, ausgewertet und berücksichtigt hat. Angesichts dessen hat das SG auch zu Recht von weiteren Ermittlungen abgesehen. Soweit sich der Kläger auf die von ihm vorgelegten Ausführungen des Dr. K. vom 7. Januar 2008 bezieht, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass das in diesem Schreiben angesprochene MRT vom Juni 2007 von Dr. W.-St. bereits ausgewertet wurde und Dr. K. keine konkreten neuen Befunde angegeben hat. Im Übrigen wäre auch eine nach dem 30. September 2007 eingetretene Verschlechterung des Leistungsvermögens unerheblich, da hier nur die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung bis 30. September 2007 im Streit steht.

Da die Beklagte somit zu Recht die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt hat und auch die Entscheidung des SG nicht zu beanstanden ist, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-08-03