

L 7 R 3314/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

7

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 9 R 3090/07

Datum

12.06.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 7 R 3314/09

Datum

20.05.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 12. Juni 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der am 1954 geborene Kläger hat in der damaligen DDR vom 1. September 1971 bis 15. Juli 1973 eine Ausbildung zum Baufacharbeiter absolviert; in diesem Beruf war er bis Dezember 1978 tätig. Von Januar 1979 bis April 2004 war er als Busfahrer im Linienverkehr versicherungspflichtig beschäftigt. Das Beschäftigungsverhältnis beendete er selbst, um seiner nach Baden-Württemberg versetzten Ehefrau zu folgen. Danach stand er von Juni bis Oktober 2004 in einer versicherungspflichtigen Beschäftigung als Kraftfahrer bei einer Spedition, dann ab August 2005 als Lagerarbeiter und Auslieferer in einem Betrieb für Malerbedarf. Ab dem 27. April 2006 war der Kläger arbeitsunfähig; Krankengeld bezog er bis zum 31. August 2007, vom 29. September 2007 bis 25. November 2008 Arbeitslosengeld.

Am 3. Mai 2006 stellte der Kläger bei der Beklagten den Antrag auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, den er mit Wirbelsäulen- und Bandscheibenbeschwerden begründete. In einem von der Beklagten eingeholten sozialmedizinischen Gutachten vom 29. Juni 2006 beschrieb Internist Dr. R. degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Wirbelgleiten L4/5 sowie eine chronische obstruktive Lungenerkrankung. Normabweichungen mehrerer Laborparameter seien ohne funktionellen Belang. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen seien dem Kläger noch sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit mit schweren Heb- und Ladearbeiten sei nicht mehr möglich, eine Tätigkeit als Busfahrer bei Ausrüstung mit üblichem hydraulisch gefedertem Sitz hingegen schon.

Mit Bescheid vom 12. Oktober 2006 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab, da dieser noch in der Lage sei, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden zu verrichten. Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruches trug der Kläger vor, die Belastungs- und Bewegungsfähigkeit seiner Lendenwirbelsäule sei erheblich eingeschränkt. Aufgrund der hierdurch verursachten Dauerschmerzen sei er auf die Einnahme starker Schmerzmittel angewiesen und habe eine depressive Erkrankung entwickelt.

Die Beklagte ließ den Kläger daraufhin fachorthopädisch und nervenärztlich begutachten. Orthopäde Dr. Da. beschrieb in seinem Gutachten vom 27. Juli 2007 ein chronisches lokales Lumbalsyndrom bei ausgeprägter Bandscheibendegeneration in Höhe L4/5 und L5/S1 mit Verschlechterung durch überlagerte Depression. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne lange Inklinationshaltungen oder Überkopparbeiten seien über sechs Stunden täglich möglich. Der Arzt für Nervenheilkunde und Psychotherapie Schäfer diagnostizierte in seinem Gutachten vom 3. August 2007 neben "psychischen und Verhaltensstörungen Alkohol und Nikotin" eine Reaktion auf schwere Belastung. Auf nervenärztlichem Fachgebiet fänden sich keine konkreten Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit.

Mit Widerspruchsbescheid vom 4. Oktober 2007, zur Post gegeben am 10. Oktober 2007, wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Aufgrund seiner letzten als ungelernt einzustufenden Tätigkeit genieße der Kläger keinen Berufsschutz, sondern sei auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Für diesen bestehe ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne lange Inklinationshaltungen und Überkopparbeiten.

Hiergegen hat der Kläger am 12. November 2007 Klage beim Sozialgericht (SG) Konstanz erhoben, zu deren Begründung er sein bisheriges Vorbringen wiederholt hat. Das SG hat die behandelnden Ärzte Dr. D. und Dr. Sch. als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen. Insoweit wird auf die Darstellung im angefochtenen Urteil verwiesen. In seinem orthopädischen Fachgutachten vom 27. April 2009 hat Dr. To. folgende Diagnosen gestellt: chronisches lokales Lendenwirbelsäulensyndrom bei muskulärer Dysbalance, starken degenerativen Veränderungen über L4/5 und L5/S1-Etage, nativradiologisch Verdacht auf Minorinstabilität, leichte bis mäßige Funktionsstörungen; initiale Gon- und Retropatellar- sowie Coxarthrose beidseits mit leichten Funktionsstörungen; Schmerzchronifizierung Stadium II nach Gerbershagen mit Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung; arterieller Hypertonus, tablettenpflichtiger Diabetes mellitus, chronisch obstruktive Lungenerkrankung sowie die im nervenärztlichen Widerspruchsgutachten genannten Gesundheitsstörungen. Nicht mehr leidensgerecht seien häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten aus der Vorbeuge heraus, ständige Rumpfzwangshaltungen, Rüttlungen und Stauchungen der Wirbelsäule, häufige kniende Tätigkeiten, häufiges Treppensteigen, wiederholte Gehstrecken über 1.000/1.500m, Arbeiten auf Gerüsten oder Leitern, im Akkord oder am Fließband, mit besonderer Verantwortung für Personen oder Maschinen, in Nachtschicht sowie besondere Anforderungen an die Stressbelastung. Unter Beachtung dieser Ausschlüsse seien leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über sechs Stunden täglich zumutbar.

Mit Gerichtsbescheid vom 12. Juni 2009 hat das SG die Klage abgewiesen. Insbesondere dem Gutachten von Dr. To. folgend, ist das SG zu dem Ergebnis gekommen, dass dem Kläger bei Beachtung qualitativer Ausschlüsse leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich möglich seien. Aufgrund der zuletzt ausgeübten und als ungelernt einzustufenden Tätigkeit als Fahrer und Lagerarbeiter könne der Kläger zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden.

Gegen diesen, seinem Bevollmächtigten am 22. Juni 2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 22. Juli 2009 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt, die er nicht begründet hat.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 12. Juni 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 12. Oktober 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Oktober 2007 zu verurteilen, ihm ab 1. Mai 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend und verweist des Weiteren auf die Begründung der angefochtenen Bescheide.

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

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, der Verfahrensakten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da sich beide Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 i. V. m. § 153 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)).

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, insbesondere statthaft ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)). Sie ist jedoch nicht begründet. Das SG hat einen Anspruch des Klägers auf eine Rente wegen Erwerbsminderung zutreffend verneint.

Maßgeblich für die beanspruchte Rente ist das ab 1. Januar 2001 für die Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))). Nach [§ 43 Abs. 1](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben bei Erfüllung hier nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Volle Erwerbsminderung besteht unter den genannten Bedingungen bei einem Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich (Abs. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Bei der Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers stehen ganz im Vordergrund zunächst die Gesundheitsstörungen an der Lendenwirbelsäule. Die vom gerichtlichen Sachverständigen Dr. To. am 16. April 2009 gefertigten Aufnahmen der Lendenwirbelsäule zeigten eine deutliche Minderung des Bandscheibenraumes L4/L5 sowie L5/S1, jeweils mit ventralen bandscheibenraumübergreifenden spondylophytären Anbauten; von funktionell versteiften Etagen sei insoweit auszugehen. Bei den Funktionsaufnahmen in Ante-/Retroflexion ließ sich eine Minorinstabilität in diesen Bereichen nicht mit Sicherheit erkennen, ohne dass sie sicher ausgeschlossen konnte. Maßgeblich für die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens sind jedoch nicht die durch radiologische Befunde festgestellten Gesundheitsstörungen, sondern die sich aus diesen auch tatsächlich im klinischen Bereich ergebenden Funktionseinschränkungen. Hier zeigte sich bei der weiteren Untersuchung des Klägers, dass sichere motorische Ausfälle nicht bestanden. Im Bereich der Beine waren zwar der Patella- und Achillessehnenreflex nahezu erloschen. Das Zeichen nach Lasègue als Hinweis auf Wurzelreizungen war jedoch beidseits negativ, ebenso das Zeichen nach Bragard. Eine gravierende Einschränkung in der Entfaltbarkeit der Wirbelsäule konnte nicht festgestellt werden (Finger-Boden-Abstand 30cm; Zeichen nach Ott 30/31cm und Schober 10/15,5cm). Bei der Begutachtung zeigte sich der Kläger beim An- und Auskleiden nicht eingeschränkt. Das Gangbild war flüssig und sicher. Der Zehen- und Hakengang wurde vom Kläger mühelos durchgeführt. Zwar ergab sich am rechten Ober- und Unterschenkel eine Atrophie, jedoch nur in dezentem Ausmaß. Nach schlüssiger Darstellung von Dr. To. kann diese nicht sicher als radikulär bedingt angesehen werden, zumal auch der Kläger eine typische ischialgieforme

Schmerzausstrahlung verneint hat. Einer weiteren Abklärung diesbezüglich bedurfte es nicht, da der gerichtliche Gutachter überzeugend angegeben hat, dass die Muskelatrophie bei der groben motorischen Prüfung nicht ins Gewicht gefallen sei. Hinsichtlich der vom Kläger angegebenen Kniegelenksbeschwerden ergab sich bei der Untersuchung durch Dr. To. radiologisch eine initiale mediale Gon- und Retropatellararthrose, ohne dass sichere klinische Zeichen für eine Knieinnenläsion erhoben werden konnten. Die Kniegelenksbeweglichkeit zeigte sich frei. Im Bereich der Hüfte ging eine radiologisch erhobene initiale Coxarthrose mit einer Einschränkung der Hüftgelenksbeweglichkeit nur leichten Ausmaßes einher. Diese im April 2009 vom gerichtlich bestellten Gutachter erhobenen Befunde sind nach wie vor ausreichend aktuell, zumal der Kläger keinerlei Verschlechterung vorgetragen hat. Dr. To. hat in seinem Gutachten die ausführlich erhobenen Befunde und Gesundheitsstörungen dargelegt und die sich daraus ergebenden Funktionseinschränkungen beschrieben sowie schlüssig und überzeugend begründet, welche Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens sich aus diesen ergeben. Nachvollziehbar sind dem Kläger daher Verrichtungen, die die Lendenwirbelsäule, Knie und die Hüfte besonders belasten, nicht mehr zumutbar. Nicht mehr leidensgerecht sind somit häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten aus der Vorbeuge heraus, ständige Rumpfwangshaltungen, Rüttlungen und Stauchungen der Wirbelsäule, häufige kniende Tätigkeiten, häufiges Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten sowie wiederholte Gehstrecken über 1000 bis 1500 Meter hinaus. Darüber hinaus hat Dr. To. auch die von ihm beschriebene Schmerzchronifizierung im Stadium II nach Gerbershagen in seine Leistungsbeurteilung mit eingestellt und insbesondere die Schmerzmedikation des Klägers berücksichtigt. Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen sind daher auch Tätigkeiten im Akkord oder am Fließband sowie mit besonderer Verantwortung für Personen oder Maschinen, in Nachtschicht oder mit besonderen Anforderungen an die Stressbelastung ausgeschlossen. Diese qualitativen Ausschlüsse genügen jedoch, um dem Leiden des Klägers ausreichend Rechnung zu tragen. Eine Einschränkung des Leistungsvermögens auch in zeitlicher Hinsicht ist zumindest für körperlich leichte Tätigkeiten nicht zu begründen. Zur Untermauerung seiner Einschätzung verweist Dr. To. nachvollziehbar auch auf die vom Kläger selbst angegebenen Aktivitäten; diese lassen zumindest erkennen, dass er leichte Tätigkeiten durchführen kann; so führt er beispielsweise leichte Gartenarbeit tatsächlich aus. Der Senat folgt der überzeugenden und gut begründeten Leistungseinschätzung des gerichtlichen Sachverständigen, die darüber hinaus hinsichtlich des Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte Tätigkeiten auch durch das im Widerspruchsverfahren erstattete Gutachten von Dr. Da. bestätigt wird, das im vorliegenden Verfahren urkundlich verwertet werden kann. Auch der den Kläger behandelnde Orthopäde Dr. D. hatte sich in seiner Stellungnahme als sachverständiger Zeuge im erstinstanzlichen Verfahren dieser Leistungsbeurteilung angeschlossen. Soweit die damalige Hausärztin Dr. Sch. gegenüber dem SG eine zeitlichen Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens angenommen hatte, war dies von ihr nicht begründet worden. Vielmehr hat sie die bereits im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren erhobenen Befunde ausdrücklich bestätigt. Die Frage, inwieweit durch qualitative Ausschlüsse den sich hieraus ergebenden Einschränkungen ausreichend Rechnung getragen werden könnte, war von ihr nicht erörtert worden. Ihre Einschätzung vermag daher den Senat nicht zu überzeugen, zumal den Beurteilungen der maßgeblichen Fachärzte für ihr Fachgebiet ein größeres Gewicht zukommt.

Auf psychiatrischem Fachgebiet liegen keine Gesundheitsstörungen von leistungsmindernden Ausmaß vor. Der Senat stützt sich hierbei zunächst auf das urkundsbeweislich verwertete Gutachten, das der Arzt für Nervenheilkunde und Psychotherapie Schäfer im Widerspruchsverfahren erstattet hat. Zum Zeitpunkt der damaligen Untersuchung am 30. Juli 2007 konnte zwar eine psychische Belastung des Klägers festgestellt werden, eine gravierende depressive Verstimmung lag jedoch nicht vor. Der Antrieb erschien nicht gemindert. Eine Verschlechterung ist insoweit seither nicht eingetreten, wie den - wenn auch fachfremden - Erhebungen von Dr. To. zu entnehmen ist. Der im orthopädischen sachverständigen Gutachten erhobene Tagesablauf zeigt keine signifikanten Einschränkungen in der Bewältigung des Lebensalltags. Gegenüber Dr. To. hatte der Kläger selbst angegeben, dass es ihm seit der im Jahr 2004 begonnenen Behandlung mit Mirtazapin seelisch deutlich besser gehe. Bei der Untersuchung von Dr. To. zeigte der Kläger zwar einen erhöhten Leidensdruck, erwies sich hinsichtlich Gestik und Mimik jedoch neutral; weitere Auffälligkeiten konnten nicht festgestellt werden, so dass der gerichtliche Gutachter auch nur eine subdepressive Phase annahm. Die vom Kläger genommene Tagesdosis entspricht danach der empfohlenen Standarddosis. In psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung befindet sich der Kläger nicht, so dass ein erheblicher Leidensdruck diesbezüglich nicht angenommen werden kann. Relevante Leistungseinschränkungen der kognitiven Fähigkeiten oder Reaktionen wurden zuletzt auch von Dr. To. nicht beschrieben. Daraus ergibt sich des Weiteren, dass auch unter Berücksichtigung der Schmerzmedikation keine weiteren Leistungseinschränkungen anzunehmen sind. Gleiches gilt für die auf internistischem Fachgebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen. Insbesondere hat der Kläger hinsichtlich der chronischen obstruktiven Lungenerkrankung selbst angegeben, dass bei leichten Belastungen und beim Gehen keine Atemknappheit auftrete.

Mit dem festgestellten Leistungsvermögen ist der Kläger somit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten einsetzbar. Die genannten qualitativen Einschränkungen sind weder in ihrer Summe noch nach ihrer Art geeignet, die Gefahr einer Verschlossenheit des Arbeitsmarktes zu begründen. Der konkreten Benennung eines noch zumutbaren Beschäftigungsfeldes bedurfte es daher nicht. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Hinsichtlich des ebenfalls nicht bestehenden Anspruchs auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit wird auf die zutreffenden Ausführungen des SG verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), die sich der Senat nach eigener Prüfung zu eigen macht. Der erlernte Beruf eines Bauarbeiters wurde nicht aus medizinischen Gründen aufgegeben. Abweichende Anhaltspunkte sind nicht ersichtlich; auch der Kläger hat hierzu nichts vorgetragen. Gleiches gilt für die langjährige Tätigkeit als Kraftfahrer, insbesondere als Busfahrer im Linienverkehr. Hier hat der Kläger selbst gegenüber dem Gutachter im Verwaltungsverfahren angegeben, die Beschäftigung aufzugeben zu haben, um seiner nach Baden-Württemberg versetzten Frau folgen zu können. Maßgeblich kommt es daher allein auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lagerarbeiter und Ausfahrer an. Es finden sich keinerlei Hinweise dafür, dass es sich hierbei nicht um eine ungelernte Tätigkeit gehandelt hat. Der Kläger selbst hat nichts Abweichendes vorgetragen. Damit genießt der Kläger keinen Berufsschutz, sondern kann zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 u. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-02