

L 10 R 2883/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 15 R 1368/08
Datum
31.05.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2883/10
Datum
28.10.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 31.05.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der am 1947 im früheren J. geborene und seit 1970 in Deutschland lebende Kläger hat keine Berufsausbildung absolviert und war bis in das Jahr 2004 zuletzt als Bauarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Danach bezog er Arbeitslosengeld, anschließend Arbeitslosengeld II. Seit dem 01.12.2007 bezieht er von der Beklagten eine Altersrente.

Die Beklagte lehnte den Antrag des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung vom Januar 2007 mit Bescheid vom 07.05.2007 und Widerspruchsbescheid vom 16.01.2008 ab, da er leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne. Dem lag im Wesentlichen ein Gutachten des Internisten Dr. G. zu Grunde. Dieser hatte die zuletzt vom Kläger ausgeübte Tätigkeit auf dem Bau wegen eines Wirbelsäulensyndroms bei degenerativen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) mit Bandscheibenvorfall L 4/5 und L5/S1 und im Bereich der Brustwirbelsäule und degenerativen Gelenkveränderungen im Bereich der Knie- und Fußgelenke und eines Impingementsyndroms der Schultern als nicht mehr leistungsgerecht angesehen, leichte vollschichtige Tätigkeiten ohne Bewegen von Lasten über zehn Kilogramm, ohne häufiges Bücken und ohne Zwangshaltungen der LWS jedoch für zumutbar erachtet. Weiter hatte der Gutachter verschiedene andere Erkrankungen, u.a. funktionelle Darmbeschwerden, eine Hörminderung und depressive Episoden, erwähnt, diese aber nur von untergeordneter Bedeutung für das Leistungsvermögen angesehen.

Deswegen hat der Kläger am 13.02.2008 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, sein Leistungsvermögen sei auch quantitativ erheblich gemindert.

Das SG hat die behandelnden Ärzte Dr. O. (Ärztin für Allgemeinmedizin), Dr. G. (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie), Dr. D. (Facharzt für Orthopädie) und Dres. O. und D. (HNO-Ärzte) als sachverständige Zeugen gehört. Dr. O. hat die von ihr gestellten Diagnosen zwar im Wesentlichen in Übereinstimmung mit dem Gutachten von Dr. G. gesehen, jedoch eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit auf unter drei Stunden täglich angenommen. Das für die berufliche Leistungsfähigkeit maßgebliche Leiden hat sie dem orthopädischen Fachgebiet zugeordnet. Dr. G. hat nach zwei bis Juni 2008 erfolgten Kontakten die Depression des Klägers als nicht schwerwiegend, allerdings chronisch beschrieben. Hinsichtlich der zeitlichen Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hat er sich für sein Fachgebiet der Auffassung von Dr. G. angeschlossen. Dies haben für ihre Fachgebiete auch der befragte Orthopäde und die HNO-Ärzte getan.

Mit Gerichtsbescheid vom 31.05.2010 hat das SG die Klage abgewiesen und unter Darlegung der einschlägigen Rechtsgrundlage für die begehrte Rente (§ 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) ausgeführt, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, weil er noch in der Lage sei, eine leichte körperliche Tätigkeit unter Beachtung gewisser qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Bei seiner Beurteilung hat sich das SG im Wesentlichen auf das Gutachten des Dr. G. und die sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. G. und Dr. D. gestützt. Dr. O. könne nicht gefolgt werden.

Gegen den am 07.06.2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 21.06.2010 Berufung eingelegt. Er verweist auf die

Leistungseinschätzung von Dr. O. , die als Hausärztin nach langjähriger Behandlung eine integrierende Betrachtung vorgenommen habe. Zudem sei er nach wie vor auf eine ambulante psychiatrische Behandlung angewiesen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 31.05.2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 07.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.01.2008 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 29.01.2007 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie sieht in der Begründung der Berufung keinen neuen Sachverhalt, der eine Änderung ihrer Rechtsauffassung rechtfertigen würde.

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, die vorgelegte Verwaltungsakte und die beigezogene Akte des Landessozialgerichts [L 6 SB 5157/08](#) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller Erwerbsminderung dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Übereinstimmend mit dem SG ist auch der Senat auf Grund der schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Gutachters Dr. G. und den ihm zustimmenden sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. G. , Dr. D. sowie Dres. O. und D. davon überzeugt, dass der Kläger noch in der Lage ist, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Vermeidung von Bewegungen von Lasten über zehn Kilogramm, von häufigem Bücken und von Zwangshaltungen der LWS mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die in zeitlicher Hinsicht davon abweichende Auffassung der Hausärztin Dr. O. überzeugt nicht. Dr. O. hat klar dargelegt, dass der Schwerpunkt der Leiden des Klägers auf dem orthopädischen Fachgebiet liegt. Ferner hat sie zur Begründung ihrer Leistungseinschätzung ausdrücklich die "psychische Verfassung" herangezogen. Auch eine integrierende Betrachtungsweise muss daher vornehmlich aus dem Blickwinkel des orthopädischen, nachfolgend noch des nervenfachärztlichen Fachgebiets erfolgen. Nachdem die den Kläger auf diesen Gebieten behandelnden Fachärzte jedoch übereinstimmend keine quantitativen Leistungsminderung gesehen haben und Dr. O. keine weitergehende Begründung ihrer Einschätzung dargelegt hat, überzeugt ihre Auffassung nicht. Im Übrigen wurde vom Internisten Dr. G. im Verwaltungsverfahren die vom Kläger gewünschte integrierende Betrachtung vorgenommen. Er maß den internistischen Erkrankungen wie letztlich auch Dr. O. eine lediglich untergeordnete Bedeutung bei.

Auch aus den vom Senat beigezogenen Akten des LSG [L 6 SB 5157/08](#) ergibt sich kein für den Kläger günstigerer Aspekt. Bei einem festgestellten Grad der Behinderung (GdB) von 30 ist der Kläger mit seinem Begehren auf Feststellung der Schwerbehinderung (GdB von 50) nicht durchgedrungen. U.a. wurden die funktionellen Auswirkungen der Wirbelsäulenschäden des Klägers als mittelgradig bewertet und keine wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit durch die psychische Störung gesehen. Dies steht im Einklang mit einem zwar qualitativ jedoch nicht rentenrelevant zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögen.

Der Hinweis des Klägers, er stehe nach wie vor in Behandlung bei Dr. G. , ändert nichts an dessen Leistungsbeurteilung. Das Vorliegen einer depressiven Störung wurde schließlich weder von der Beklagte, noch vom SG in Frage gestellt, so dass sich daraus auch zwanglos die Inanspruchnahme von Behandlungen erklären lässt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-11-03