

L 10 R 4752/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 2601/07
Datum
19.09.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 4752/08
Datum
17.02.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 19.09.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung streitig.

Der am 1951 geborene, aus K. stammende Kläger absolvierte in seinem Herkunftsland eine Ausbildung zum Maschinenschlosser. Im Jahr 1972 siedelte er in die Bundesrepublik Deutschland über und nahm eine Tätigkeit als Maschinenarbeiter auf, die er bis 1996 ausübte. Anschließend war er bis Ende 2003 als Bauhilfsarbeiter beschäftigt; seither ist der Kläger arbeitslos.

Im Oktober 2006 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung und machte als Gesundheitsstörungen "Schulderschmerzen, Rheuma, Gonarthrose etc." geltend. Er legte den Befundbericht des Facharztes für Orthopädie Dr. L. vor, in dem über eine Funktionsbeeinträchtigung beider Schultergelenke, eine Beugehemmung des rechten Kniegelenks, eine Coxarthrose beidseits und ein Cervikalsyndrom berichtet wird. Die Beklagte veranlasste das Gutachten des Orthopäden Dr. H. auf Grund Untersuchung des Klägers vom 05.02.2007, der ein chronisches Lumbalsyndrom bei degenerativ veränderten Bandscheiben L4/5 und L5/S1 sowie kräftiger Facettendegenerationen L3 bis S1 beidseits, ein Supraspinatussyndrom beidseits (zweimalige Acromioplastik rechts), eine Coxarthrose beidseits, eine Gonarthrose beidseits, Senk-Spreizfüße mit Hallux valgus sowie eine Rhizarthrose rechts (zweimalige Resektionsarthroplastik rechtes Sattelgelenk) diagnostizierte und deshalb Wirbelsäulenzwangshaltungen, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Arbeiten unter Temperatureinwirkung, Überkopfarbeiten sowie kniende Tätigkeiten nicht mehr für möglich hielt. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei deshalb nicht mehr zumutbar; bei Berücksichtigung der genannten Einschränkungen könne der Kläger jedoch leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen vollschichtig verrichten. Mit Bescheid vom 04.04.2007 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben, weshalb weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vorliege. Der dagegen eingelegte Widerspruch, den der Kläger unter Auflistung zahlreicher Erkrankungen begründete, derentwegen volle Erwerbsminderung eingetreten sei, wurde nach Einholung einer Auskunft des letzten Arbeitgebers mit Widerspruchsbescheid vom 16.05.2007 und der weiteren Begründung zurückgewiesen, Berufsunfähigkeit liege nicht vor, weil er im Hinblick auf die zuletzt ausgeübte Anlerntätigkeit auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden könne.

Am 24.05.2007 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) mit dem Begehren, Rente wegen Erwerbsminderung zu erhalten, unter Wiederholung seines Vorbringens im Widerspruchsverfahren Klage erhoben.

Das SG hat Dr. Sch., Fachärztin für HNO-Heilkunde, Stimm- und Sprachstörungen, Dr. L. sowie Dr. M., Fachärztin für Allgemeinmedizin, schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. Sch., die den Kläger für arbeitsfähig erachtet hat, hat über eine Hochtöninnenschwerhörigkeit und eine Vorstellung des Klägers wegen Schwindel berichtet. Die deshalb veranlasste Untersuchung bei dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. hat - wie dessen Arztbrief an Dr. Sch. zu entnehmen ist - neurologisch keine Auffälligkeiten erbracht; Dr. H. ist von einem benignen Lagerungsschwindel ausgegangen. Dr. L. hat von wiederkehrenden synovialitischen Reizzuständen im Bereich des linken Kniegelenks, Beschwerden im Bereich der unteren Halswirbelsäule (HWS) und des linken Schultergelenks mit funktionellen Beeinträchtigungen, Lumbalbeschwerden mit Wurzelreizsymptomatik sowie einer schmerzhaften Handgelenksbewegungseinschränkung rechts berichtet. Die vollschichtige Verrichtung einer körperlich leichten Berufstätigkeit hat er im

Hinblick darauf für äußerst fragwürdig erachtet. Dr. M. , die den Kläger im Wesentlichen von internistischer Seite betreut hat, hat von Blutdruckwerten im zunehmend hypertonen Bereich berichtet, weshalb die Einstellung mit einem Betablocker erfolgt sei. Einer leichten beruflichen Tätigkeit stünden die von ihr erhobenen Befunde nicht entgegen. Das SG hat darüber hinaus das orthopädische Gutachten des Dr. J. , Oberarzt in der Orthopädischen Klinik der St. V. -Kliniken K. , auf Grund Untersuchung des Klägers vom 12.11.2007 eingeholt. Dieser hat eine diskrete Fehlstatik der Wirbelsäule, endgradige Bewegungseinschränkungen der HWS, Brust- und Lendenwirbelsäule (BWS, LWS) bei fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen, eine endgradige Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke bei Schultergelenksarthrose beidseits (Zustand nach Supraspinatussehnennaht rechts), eine Handgelenksarthrose rechts nach Sehneninterposition bei Kahnbeinpseudoarthrose, ein Streckdefizit in sämtlichen Langfingermittelgelenken, eine geringe Hüftgelenksarthrose beidseits ohne Funktionsdefizit sowie eine fortgeschrittene Kniegelenksarthrose rechts, mäßig links, bei Reizzustand rechts stärker als links und endgradiger Bewegungseinschränkung rechts diagnostiziert. Hierdurch könne der Kläger lediglich noch leichte und kurzzeitig mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg verrichten, wobei die Tätigkeit vorwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zum Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen durchgeführt werden solle. Zu vermeiden seien Überkopfarbeiten beidseits, kraftvolle Handarbeit rechts, wiederkehrende Arbeiten in vornüber gebeugter Körperhaltung und in Wirbelsäulenzwangshaltungen, Arbeiten in der Hocke und im Knien, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, wiederkehrendes Treppengehen, Gehen auf unebenem Boden sowie Arbeiten in Nässe und Kälte. Bei Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne der Kläger berufliche Tätigkeiten im Umfang von acht Stunden täglich verrichten. Nach Vorlage des Entlassungsberichts der S. -Klinik in Bad Sch. , wo der Kläger in der Zeit vom 23.01. bis 13.02.2008 im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme behandelt (Diagnosen: lumbale Spinalkanalstenose und Wurzelkompression beidseits, Funktionseinschränkung LWS nach osteoligamentärer Dekompression am 11.01.2008, Funktionseinschränkung rechtes Handgelenk bei posttraumatischer radiocarpaler Arthrose, Gonarthrose rechts, Gicht) und für fähig erachtet worden war, körperlich leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 8 kg, ständige Rumpfwangshaltungen, häufiges Bücken, ständige Überkopfarbeiten rechts, besondere Beanspruchung der rechten Hand, ständige tiefe Knie-/Hockposition sowie ohne Gefährdung durch Kälte, Nässe und Zugluft im Umfang von sechs Stunden und mehr durchzuführen, hat das SG die Klage im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Dr. J. und den Entlassungsbericht der S. -Klinik mit Gerichtsbescheid vom 19.09.2008 abgewiesen.

Am 02.10.2008 hat der Kläger dagegen beim SG Berufung eingelegt und unter Vorlage des Attests des Dr. L. vom 15.05.2009, nach dem sich die Gesamtsituation in den letzten zwei bis drei Monaten signifikant verschlechtert habe, geltend gemacht, nunmehr voll erwerbsgemindert zu sein. Insbesondere der Zustand von Seiten der Knie- und Hüftgelenke habe sich verschlimmert. Hinzugekommen sei eine Fibromyalgie; im Übrigen leide er an einer resistenten Lumbalgie.

Der Kläger beantragt (Schriftsatz vom 19.05.2009),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 19.09.2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 04.04.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.05.2007 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat Dr. L. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört, der von einer Verstärkung der Lumbalproblematik mit Hinweis auf ein peripheres Nervenengpasssyndrom sowie einer retraktilen Capsulitis beider Schultergelenke berichtet und den Kläger wegen seiner Polymorbidität lediglich noch für fähig erachtet hat, leichte Tätigkeiten unter drei Stunden täglich zu verrichten. Nach Beiziehung weiterer Befundunterlagen hat der Senat Dr. K. , Leiter der Sektion Skoliose in der Orthopädischen Klinik M. , schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Dieser hat über myelographisch objektivierte relative Engen des Spinalkanals in den Segmenten L3/4 und L2/3 berichtet, derentwegen dem Kläger eine neuerliche operative Entlastung vorgeschlagen worden sei. Die Ausübung einer leichten beruflichen Tätigkeit hat er abhängig vom Leidensdruck des Klägers im Umfang von drei bis unter sechs Stunden täglich für zumutbar erachtet. Der Senat hat sodann das Gutachten des Dr. H. , Orthopädisches Forschungsinstitut S. , auf Grund Untersuchung des Klägers vom 03.12.2010 eingeholt. Der Sachverständige hat schmerzhafte Funktionsstörungen der HWS und LWS bei mäßigem bis fortgeschrittenem Verschleiß und relativer Enge des zentralen Wirbelkanals auf Höhe L 2 und L 3 ohne objektivierbare Nervenwurzelchäden, eine schmerzhafte Funktionsstörung des rechten Handgelenks bei Zeichen einer fortschreitenden Handgelenksarthrose nach Kahnbeinbruch, eine endgradig schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der rechten Schulter nach operativem Verschluss einer Rissbildung der Rotatorenmanschette, schmerzhafte Funktionsstörungen vor allem des rechten Kniegelenks bei Zeichen einer fortschreitenden Kniearthrose diagnostiziert und den Kläger für fähig erachtet, leichte körperliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen auszuüben. Nicht mehr leidensgerecht seien häufiges und anhaltendes Bücken, Arbeiten auf sehr unebenem oder rutschigem Gelände, umfangreiches Treppensteigen, Steigen auf Leitern und Gerüste, grob- und feinmechanisch besonders belastende Handarbeiten rechtsseitig, länger anhaltende Überkopfarbeiten, Akkord- und Fließbandarbeiten sowie ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen. Bei Beachtung dieser Einschränkungen könne der Kläger berufliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) und 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig, die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 04.04.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.05.2007 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne der maßgeblichen Vorschriften nicht voll erwerbsgemindert. Eine Rente wegen voller Erwerbsminderung steht ihm daher nicht zu.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen voller Erwerbsminderung ist [§ 43 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - voll erwerbsgemindert sind. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Volle Erwerbsminderung besteht über die Regelung des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) hinaus nach der Rechtsprechung des BSG (Großer Senat, Beschluss vom 10.12.1976, u.a. [GS 2/75](#) in SozR 2200 § 1246 Nr. 13) bei regelmäßig bejahter Verschlussenheit des Arbeitsmarktes auch dann, wenn eine zeitliche Leistungseinschränkung von drei bis unter sechs Stunden vorliegt. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist aber nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht. Denn bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (überwiegend im Sitzen, ohne häufiges und anhaltendes Bücken, Steigen auf Leitern und Gerüste, länger anhaltende Überkopfarbeiten, umfangreiches Treppensteigen, Akkord- und Fließbandarbeiten, ständigen Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen, ohne Arbeiten auf sehr unebenem oder rutschigem Gelände, grob- und feinmechanisch besonders belastende Handarbeiten rechtsseitig) kann der Kläger leichte berufliche Tätigkeiten noch in einem Umfang von sechs Stunden täglich verrichten. Dies hat das SG gestützt auf die insoweit übereinstimmenden Einschätzungen des von der Beklagten im Verwaltungsverfahren hinzugezogenen Gutachters Dr. H., des gerichtlichen Sachverständigen Dr. J. sowie der behandelnden Ärzte in der S.-Klinik zutreffend entschieden, weshalb der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung verweist. Mit dem beschriebenen Leistungsvermögen liegt keine volle Erwerbsminderung vor. Unerheblich ist, dass dem Kläger ein entsprechender Arbeitsplatz nicht zur Verfügung steht. Denn wie ausgeführt ist die jeweilige Arbeitsmarktsituation nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI nicht zu berücksichtigen.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren eine erhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend gemacht hat, durch die nun volle Erwerbsminderung vorliege, haben dies die vom Senat durchgeführten weiteren Ermittlungen nicht bestätigt. Der vom Senat als sachverständiger Zeuge gehörte Orthopäde Dr. L. hat insbesondere im Hinblick auf die Beeinträchtigungen von Seiten der Knie- und Hüftgelenke keine erhebliche Verschlimmerung beschrieben und auch nicht mitgeteilt, dass zwischenzeitlich - so der Kläger - eine Fibromyalgie diagnostiziert worden sei. Er hat vielmehr in erster Linie bei einer Verstärkung der Lumbalproblematik einen Hinweis auf ein peripheres Nervenengpasssyndrom gesehen und den Verdacht auf eine Spinalstenose lumbal geäußert und deshalb eine erweiterte Diagnostik veranlasst. Die deshalb im Mai 2009 durchgeführte lumbale Kernspintomographie hat diesen Verdacht jedoch nicht bestätigt. Vielmehr hat sich der Spinalkanal im Bereich der Segmente L4/5 und L5/S1, in dem bereits eine Dekompressionsoperation erfolgt war, ausreichend weit gezeigt. Eine ausreichende, wenn auch grenzwertige Weite hat sich auch im Bereich der Segmente L3/4 und L2/3 gezeigt; auch die Bandscheibenprotrusionen im Bereich von L2/3 und L3/4 führen zu keiner Irritation der Nervenwurzeln. Schließlich hat auch die nach Überweisung in die Orthopädische Klinik M. von dortiger Seite veranlasste Myelographie keinen eindeutigen Befund erbracht, der auf eine spinale Stenose hinweisen würde. Die behandelnden Ärzte haben im Hinblick auf den unveränderten Rotations- und Inklinationsschmerz bei allerdings regelrechtem Gangbild, problemlos möglichem Zehenspitzen- und Hackengang und fehlendem motorischen Defizit zwar eine relative Indikation für eine re-osteoligamentäre Entlastung der Segmente L3/4 und L2/3 gesehen, zu dieser hat sich der Kläger letztlich jedoch nicht entschließen können.

Der Senat sieht den Kläger durch die vorhandenen Schmerzzustände in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit zwar erheblich eingeschränkt, erachtet ihn im Hinblick auf die von dem Sachverständigen Dr. H. anlässlich seiner Untersuchung erhobenen Befunde bei Beachtung der beschriebenen qualitativen Einschränkungen jedoch durchaus noch für fähig, leichte berufliche Tätigkeiten in einem Umfang von sechs Stunden täglich zu verrichten. So hat der Sachverständige anlässlich seiner Untersuchung - wie dessen Gutachten zu entnehmen ist - keine massive Einschränkung der Wirbelsäulenbeweglichkeit gefunden und auch keine Fixierung bei Komplexbewegungen, wie beispielsweise beim Hinsetzen oder Aufstehen aus dem Sitzen oder beim Auskleiden. Die Beweglichkeit der einzelnen Wirbelsäulenabschnitte hat er altersentsprechend eingeschränkt gefunden, objektivierbare neurologische Ausfallserscheinungen hat er nicht nachweisen können. Bei der Seitneigung der Wirbelsäule hat der Kläger keine Schmerzen angegeben, dass Vornüberneigen hat er zügig mit einem Fingerbodenabstand von 25 cm durchführen können. Auch in Bezug auf das Gangbild hat der Sachverständige keine schwerwiegenden Beeinträchtigungen beschrieben. Insoweit hat er vielmehr von einem sicheren, wenn auch mäßig flotten Gangbild berichtet, jedoch ohne eindeutiges konstantes Hinken. Ein entsprechendes Gangbild hat sich auch ohne Schuhwerk gezeigt. Beim Entkleiden hat der Kläger spontan Hüft- und Kniegelenke um 90 Grad gebeugt und auch ohne offenkundige Bewegungseinschränkung der Schultergelenke Pullover, Hemd und Unterhemd beidhändig über den Kopf abgestreift. Eindeutige Kraftminderungen, Reflexasymmetrien oder Muskelverschmächtigungen hat der Sachverständige nicht gefunden, was nicht auf eine erhebliche Schonung hinweist. Die vom Kläger angegebene symmetrische strumpfförmige Gefühlsminderung in den unteren Gliedmaßen hat der Sachverständige zwar prinzipiell nicht in Frage stellen wollen, diese jedoch mit Sicherheit nicht auf eine Enge des zentralen Wirbelkanals zurückführen können.

Angesichts dieser Befundsituation ist unter Berücksichtigung der durch bildgebende Verfahren dokumentierten Verschleißerscheinungen die von Dr. H. vorgenommene Leistungsbeurteilung für den Senat schlüssig und nachvollziehbar. So sind dem Kläger im Hinblick auf die Verschleißerscheinungen und die Beschwerdesituation im Bereich der Wirbelsäule lediglich noch leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar, die überwiegend in sitzender Position ausgeführt werden sollten. Häufiges und anhaltendes Bücken ist nicht mehr leidensgerecht. Im Hinblick auf die in den Vorgutachten beschriebene und auch von Dr. H. bestätigte fortgeschrittene Kniearthrose, vor allem rechtsseitig, sind Tätigkeiten auf sehr unebenem oder rutschigem Gelände zu vermeiden, ebenso wie häufiges Treppensteigen sowie das Besteigen von Leitern und Gerüsten. Wegen der schmerzhaften Funktionsstörung der rechten Schulter kommen länger anhaltende Überkopfarbeiten nicht mehr in Betracht und wegen der Funktionseinschränkung im Bereich des rechten Handgelenks besonders belastende grob- und feinmechanische Handarbeiten rechtsseitig. Zu vermeiden ist ferner ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen, da sich dies nachteilig auf die Beschwerdesituation im Bereich der Wirbelsäule auswirken kann. Ebenso wie Dr. H. sieht der Senat jedoch keine Gründe, die bei Beachtung dieser Einschränkungen einer leichten beruflichen Tätigkeit im Umfang von sechs Stunden täglich entgegenstehen könnten. Mit dem so beschriebenen Leistungsvermögen ist der Kläger in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit zwar deutlich eingeschränkt, jedoch im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelung nicht voll erwerbsgemindert.

Die Berufung des Klägers kann nach alledem keinen Erfolg haben und ist daher zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-02-22