

L 2 R 5877/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 21 R 3475/07
Datum
17.11.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 5877/08
Datum
29.06.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. November 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Weitergewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer über den 29. Februar 2008 hinaus.

Der 1958 geborene Kläger absolvierte zunächst von 1977 bis 1979 die Ausbildung zum Bankkaufmann. In der Zeit von 1979 bis 1980 war er als Sachbearbeiter im Druckgewerbe tätig (Bl. 234 SG-Akte), im von Juni bis Dezember 1980 als Bankkundenberater (Bl. 235 SG-Akte), von Juni bis November 1982 befristet als Karteiführer in der Autoindustrie (Firma P. - Bl. 236 SG-Akte), von April bis Oktober 1983 als Sachbearbeiter in einer Baugenossenschaft (Bl. 237 SG-Akte). Hierbei gehörten ausweislich des Arbeitszeugnisses vom 15. November 1983 zum Aufgabengebiet des Klägers die Bereiche Hausbewirtschaftung und Verkauf, unter anderem mit den Aufgaben: Abnahme von Wohnungen bei Mieterwechsel, Fertigung des Abnahmeprotokolls, Wohnungsübergabe an den Mietnachfolger, Fertigung von Mietverträgen nach Mustervordruck, Ausschreibung von Reparaturaufträgen und deren Überwachung und Abrechnung, Herstellung von Drucksachen für Kaufobjekte, Interessentenberatung und Vorbereitung von Finanzierungsvorschlägen. Anschließend war der Kläger bis Mai 2001 offiziell arbeitslos gemeldet, während dieser Zeit absolvierte er von 1984 bis 1986 eine zweijährige Qualifikation zum Immobilienwirt (Diplom-VWA). Vom 2. Mai bis 31. Dezember 2001 absolvierte er eine berufliche Reha-Maßnahme des Arbeitsamtes in einer kaufmännischen Übungsfirma mit zweimonatigem betrieblichen Praktikum (Bl. 17 VA), im Jahr 2002 (2. Mai bis 15. Mai) war er sodann als Aquisiteur einer Integrationsgesellschaft tätig und vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 als Sachbearbeiter im öffentlichen Dienst für 19,25 Stunden die Woche. Nach Auskunft des Arbeitgebers, der Stadt P., handelte es sich um eine nach BAT X eingruppierte Tätigkeit im Rahmen einer (auf ein Jahr befristeten) Beschäftigungsmaßnahme nach § 19 Bundessozialhilfegesetz (BSHG), die unter anderem das Führen der Urlaubskartei des Friedhofspersonals, die Genehmigung von Feuerbestattungen, das Führen der Arbeitsstundenstatistik, das Führen der Gräber- und Sterbefallstatistik, die Auftragserteilung zur Einäscherung sowie die punktuelle Mitarbeit in der allgemeinen Friedhofsverwaltung umfasste (Bl. 225 VA). Beim Kläger ist seit dem 5. März 2003 ein GdB von 50 festgestellt. Der Schwerbehindertenausweis wurde unbefristet ausgestellt.

Am 12. März/16. April 2003 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er u.a. an, bereits seit 1998 aufgrund einer Bandscheiben- und Wirbelsäulenerkrankung sowie einer psychischen Erkrankung nicht mehr erwerbsfähig zu sein. Der Facharzt für Orthopädie Dr. H. stellte in seinem daraufhin im Auftrag der Beklagten erstellten Gutachten vom 29. September 2003 (Bl. 104/118 Verwaltungsakte - VA -) als Diagnosen: chronisches Cervikalsyndrom, chronisch-rezidivierendes BWS-Syndrom, chronisches Lumbalsyndrom bei absoluter Spinalkanalstenose, Periarthropathia coxae rechts sowie Meralgia paraesthetica rechts. Hinsichtlich des Leistungsvermögens kam Dr. H. zu dem Ergebnis, dass der Kläger noch in der Lage sei, 6 Stunden und mehr leichte Arbeiten, zeitweise im Stehen, zeitweise im Gehen und zeitweise im Sitzen auszuüben. Tätigkeiten wechselnd im Sitzen und Stehen, ohne Heben und Tragen von schweren Lasten, ohne länger dauernde Zwangshaltungen, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten und ohne Kälte-Nässeexposition könne der Kläger noch vollschichtig ausüben. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. stellte in seinem anschließenden Gutachten vom 10. Oktober 2003 (Bl. 120/132 VA) als Diagnose beim Kläger eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode. Er gelangte ebenfalls zum Ergebnis, dass der Kläger noch 6 Stunden täglich sowohl in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sachbearbeiter als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Tätigkeiten unter Beachtung der schon genannten qualitativen Einschränkungen sowie der aufgrund der psychischen Erkrankung bestehenden eingeschränkten Konzentrations- und Umstellungsfähigkeit und etwas rascheren Erschöpfbarkeit noch zumutbaren leichten Tätigkeiten 6 Stunden und mehr

ausüben könne.

Mit Bescheid vom 6. November 2003 (Bl. 143 VA) lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung unter Hinweis auf das beim Kläger fest-gestellte noch vorhandene Leistungsvermögen ab. Auch die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit seien nicht gegeben, da er noch in der Lage sei in seinem bisherigen Beruf als Immobilienwirt mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. Nach Einholung ergänzender Befundberichte bei dem Facharzt für Nervenheilkunde Dr. P. sowie dem Facharzt für Orthopädie Dr. O. und dem Psychoanalytiker Dr. W. und der beratungsärztlichen Stellungnahme durch Dr. W. vom 13. Mai 2004 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 5. Juli 2004 (Bl. 183 VA) den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger Klage vor dem Sozialgericht (SG) Karlsruhe (Aktenzeichen: S 12 RA 3205/04). Im Rahmen dieses Klageverfahrens anerkannte die Beklagte einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit aufgrund eines Leistungsfallles vom 8. März 2004 ab Beginn des 7. Kalendermonats nach Eintritt des Leistungsfallles bis voraussichtlich 28. Februar 2007 (Schreiben vom 2. März 2005 - Bl. 255 VA -). Der Kläger nahm das Anerkenntnis mit Erklärung vom 17. März 2005 an und erklärte den Rechtsstreit im Übrigen für erledigt (Bl. 290 VA).

Am 11. September 2006 beantragte der Kläger die Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung (Bl. 327 VA).

Die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. von F.-P. (Gemeinschaftspraxis Dres. A./M./v.F.-P.) gelangte in ihrem von der Beklagten daraufhin in Auftrag gegebenem neurologisch-psychiatrischem Gutachten vom 10./14. November 2006 (Bl. 363/381 VA) zu den Diagnosen rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradige Episode, chronisch rezidivierendes Cervikalsyndrom, BWS-Syndrom und LWS-Syndrom bei Spinalkanalstenose, Zustand nach multiplen Bandscheibenvorfällen in Höhe L5/S1 rechts und L3/L4 links mit Hypästhesie rechts sowie Bursitis calcarea in der rechten Schulter. Auf psychiatrischem Gebiet beschrieb die Gutachterin eine depressive Symptomatik im Sinne einer mittelgradigen depressiven Episode mit depressiver Stimmung, Interesselosigkeit, vermindertem Selbstwertgefühl und Gefühl von Wertlosigkeit sowie negativen und pessimistischen Zukunftsperspektiven und deutlichem Libidoverlust. Aufgrund der neurologisch-psychiatrischen Begutachtung erachtete die Gutachterin den Kläger weiterhin für insoweit eingeschränkt, dass er keiner Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen könne. Dies gründe sich insbesondere auf die weiterhin vorliegende Depression. Daneben bestünden auch hinsichtlich des Bewegungs- und Haltungsapparates qualitative Einschränkungen. Das Leistungsvermögen schätzte Dr. von F.-P. dahingehend ein, dass der Kläger unter Beachtung qualitativer Einschränkungen nur noch in der Lage sei sowohl in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sachbearbeiter als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte körperliche Tätigkeiten unter 3 Stunden auszuüben. Wenngleich sich der Kläger auch bereits seit 3 Jahren in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befände, so fänden jedoch keine begleitenden psychopharmakologischen Behandlungen statt. Dies wäre aus Sicht der Gutachterin dringend erforderlich, um eine nachhaltige Verbesserung der depressiven Symptomatik zu erreichen. Dr. von F.-P. empfahl, eine antidepressive psychopharmakologische Behandlung einzuleiten und nach etwa einem Jahr in einer erneuten Begutachtung den Verlauf zu überprüfen.

Mit Bescheid vom 4. Dezember 2006 (Bl. 392 VA) bewilligte die Beklagte dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit bis zum Ablauf des Monats Februar 2008. In der Begründung führte sie aus, dass die Rente mit Ablauf des Monats Februar 2008 weg falle, ohne dass es eines besonderen Entziehungsbescheides bedürfe, da aufgrund der medizinischen Untersuchungsbefunde wahrscheinlich sei, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit behoben sein könne. Der Anspruch sei von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig.

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch und begehrte eine Weiterbewilligung der Rente über den Februar 2008 hinaus. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. März 2007 (Bl. 411 VA) zurück. In der Begründung verwies sie auf die Ausführungen im Ausgangsbescheid und trug ergänzend vor, dass die Gewährung einer Rente auf Zeit wegen Aussicht auf Besserung geboten gewesen wäre. Die Rente sei deshalb nur bis zum 29. Februar 2008 zu befristen gewesen, da es zu der maßgeblichen Verschlechterung durch einen Bandscheibenvorfall gekommen sei, der den Spinalkanal einenge. Die Beklagte gehe von einer Besserung aus.

Hiergegen hat der Kläger am 30. April 2007 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Stuttgart erhoben. Zur Begründung hat er ausgeführt, dass sich seine Wirbelsäulenerkrankung nicht dauerhaft gebessert habe. Ein radiologischer Befund mit einer festgestellten Leistungsver schlechterung vom 12. Dezember 2006 sei von der Beklagten weder im Rahmen der Voruntersuchung noch bei der Begutachtung am 6. November 2006 beachtet und auch im Rahmen der Widerspruchs begründung nicht berücksichtigt worden. Erst nach dem Bescheid vom 4. Dezember 2006 sei sein Bandscheibenvorfall aufgetreten. Auch könne allein durch die Spinalkanaleinengung nicht davon ausgegangen werden, dass das reduzierte Leistungsvermögen auf Zeit bis zum 29. Februar 2008 bestehe. Außerdem sei aus dem Widerspruchsbescheid nicht ersichtlich, woraus die Beklagte ableite, dass die übrigen reduzierten Leistungseinschränkungen nur auf Zeit bestehen sollten.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung sachverständiger Zeugenauskünfte der behandelnden Ärzte. Der behandelnde Facharzt für Nervenheilkunde und psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse Dr. P. hat in seiner Auskunft vom 10. Juli 2007 (Bl. 63/64 SG-Akte) zum Leistungsvermögen keine Angaben gemacht. Der Facharzt für Orthopädie und Chirotherapie Dr. O. hat in seiner Auskunft vom 10. Juli 2007 (Eingang beim SG 31. Oktober 2007 - Bl. 70/71 SG-Akte) zum Leistungsvermögen angegeben, dass der Kläger lediglich in der Lage sei, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter 3 Stunden täglich auszuüben. Eine tägliche Tätigkeit von 6 Stunden und mehr als Sachbearbeiter sei nach seiner medizinischen Einschätzung gerade wegen der Befunde auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet nicht möglich.

Das SG hat daraufhin das orthopädische Gutachten von Dr. B.-S. vom 3. Februar 2008 (Bl. 82/101 SG-Akte) eingeholt. Dr. B.-S. stellte darin fest, dass der Kläger auf orthopädischem Fachgebiet unter folgenden Gesundheitsstörungen leide: Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule ohne momentane Funktionseinschränkungen und ohne Nervenwurzelreizsymptome bei freier Entfaltbarkeit bei radiologisch erkennbaren degenerativen Veränderungen sowie Spinalkanalstenose, ohne Hinweis auf Instabilität im Bereich der Lendenwirbelsäule, Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule mit endgradiger Rotationseinschränkung und muskulären Verspannungen ohne Nervenwurzelreizsymptome bei geringen degenerativen Veränderungen radiologisch, Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Bereich der rechten Schulter bei degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette mit periartikulärer Verkalkung und beginnender

Acromioclavicular-Gelenksarthrose, Schmerzen im Bereich des Sprunggelenkes rechts ohne Funktionseinschränkungen und ohne radiologisch nachweisbaren Befund bei klinisch unauffälligem Befund.

Das Leistungsvermögen hat Dr. B.-S. unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen (keine mittelschweren und schweren körperlichen Arbeiten, verbunden mit heben und bewegen von Lasten über 5 kg, kein überwiegendes Sitzen, keine die Wirbelsäule belastende und verdrehende Haltungen, keine Arbeiten im Bücken, Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, keine reinen Bildschirmtätigkeiten, keine Überkopfarbeiten) könne der Kläger im Übrigen noch sowohl seine Tätigkeit als Sachbearbeiter vollschichtig mindestens 6 Stunden täglich ausüben als auch im Übrigen entsprechende leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Er müsse hierbei eine rein sitzende Tätigkeit und eine reine Bildschirmtätigkeit vermeiden. Dies könne er durch den Einbau kurzer Geh- und Stehphasen während seiner Tätigkeit. Eine Besserung der orthopädischen Beschwerden innerhalb der kommenden 3 Jahre sei nicht zu erkennen. Die Gutachterin hielt den Kläger im Übrigen auch weiterhin für gehfähig und in der Lage, täglich viermal eine Wegestrecke von mehr 500 m innerhalb von jeweils 20 Minuten zurückzulegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Der Kläger hat daraufhin verschiedene Einwände gegen das Gutachten von Dr. B.-S. erhoben (Bl. 130/133 ff. SG-Akte). Mit ergänzender Stellungnahme vom 28. Februar 2008 hat die Gutachterin Dr. B.-S. hierzu noch Stellung genommen.

Mit Bescheid vom 3. März 2008 hat die Beklagte im Übrigen den Antrag des Klägers auf Weiterbewilligung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung (Antrag vom 30. Oktober 2007) abgelehnt.

Im Weiteren hat das SG sodann das nervenärztliche Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie, Forensische Psychiatrie Dr. H. vom Klinikum am W., W. vom 6. Mai 2008 (Bl. 145/169 SG-Akte) eingeholt. Auf neurologischem Fachgebiet hat Dr. H. als Gesundheitsstörungen eine Hypästhesie und Hypalgesie festgestellt, welche überwiegend dem L3/L4 sowie dem L4/5 Dermatome rechts entsprechend seien, passend zu den beschriebenen Bandscheibenvorfällen. Weiterhin passend zum beschriebenen Bandscheibenprolaps in Höhe L5/S1 sei die Abschwächung des Achillessehnenreflexes rechts. Paresen oder Atrophien ließen sich nach Dr. H. nicht feststellen. Eine funktionelle Bedeutung kommt diesen beschriebenen diskreten neurologischen Defiziten nach Einschätzung des Gutachters nicht zu. Auf psychiatrischem Fachgebiet liege eine leichte depressive Episode mit Somatisierungstendenzen vor, die sich nach den Ausführungen von Dr. H. beim Kläger durch eine leicht gedrückte Stimmungslage sowie eine Freud- und Interessenlosigkeit äußere. Der Kläger habe hier berichtet, dass es zu einem sozialen Rückzug sowie einer Antriebsarmut gekommen sei. Das formale Denken sei etwas umständlich und weitschweifig. Daneben seien jedoch die Kriterien für das Vorliegen einer Demenz oder eines hirnanorganischen Psychosyndroms älterer Nomenklatur ebenso wenig erfüllt, wie die Kriterien für das Vorliegen einer eigenständigen somatoformen Schmerzstörung gemäß dem ICD-10. Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen sei der Kläger im freien Gebrauch seiner körperlichen und seelischen Kräfte leicht- bis streckenweise mäßiggradig gehindert. Im freien Gebrauch seiner geistigen Kräfte sei er nicht gehindert. Das Leistungsvermögen hat Dr. H. dahingehend eingeschätzt, dass aufgrund der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule schwere Lasten (über 10 kg) nicht gehoben oder getragen werden könnten, gleichförmige Körperhaltungen sollten ebenso wie Überkopfarbeiten vermieden werden. Günstig seien Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen. Auch sollten keinen Arbeiten auf Leitern, häufiges Bücken oder häufiges Treppensteigen erfolgen, ebenso wenig Arbeiten in Kälte, unter Kälteeinfluss oder im Freien. Aufgrund der anhaltenden leichten depressiven Episode müsse eine Überforderung durch Akkordarbeit, Wechselschicht oder Nacharbeit sowie Arbeit unter besonderem Zeitdruck vermieden werden. Dies gelte gleichermaßen für besondere Ansprüche an Konzentration und Auffassung sowie für eine erhöhte Verantwortung an eine besondere (hohe) geistige Beanspruchung, also für Tätigkeiten für eine das normale Maß deutlich übersteigenden Verantwortung oder geistigen Beanspruchung. Im Übrigen sei der Kläger unter Berücksichtigung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen noch in der Lage eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig (6 Stunden und mehr) zu verrichten. Der Kläger sei auch im Übrigen aus nervenärztlicher Sicht ohne weiteres in der Lage die üblichen Wege zu und von der Arbeitsstelle zurückzulegen. Die anhaltende leichte depressive Episode sei im Übrigen grundsätzlich einer Therapie und Behandlung zugänglich, wobei psychotherapeutische Maßnahmen und medikamentöse Therapieversuche kombiniert werden könnten. Bislang finde keine medikamentöse Behandlung statt. Sie sei jedoch aus nervenärztlicher Sicht zu empfehlen. Im Hinblick auf die bestehenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule sei mit einer Rückbildung nicht zu rechnen. Jedoch hat Dr. H. auch hier eine symptomatische orthopädische Therapie mit Krankengymnastik, Massage und Medikamenten empfohlen.

Auch gegen dieses Gutachten hat der Kläger Widerspruch eingelegt und nach dem Hinweis, dass ein Widerspruch gegen ein Gutachten nicht möglich sei und der Bitte um Klarstellung, ob er einen Befangenheitsantrag gegen die Gutachter stellen wolle, erklärt, dass seine Widerspruch gegen die Gutachter in einen Befangenheitsantrag umgedeutet werden sollten. Diese Befangenheitsanträge hat das SG als unbegründet abgelehnt (Beschlüsse vom 13. Oktober 2008 und 24. Oktober 2008).

Die Beklagte war der Klage im Übrigen entgegengetreten und hat unter anderem auch hinsichtlich des Berufsschutzes noch darauf hingewiesen, dass letztlich nur die Tätigkeit bei der Baugenossenschaft von April 1983 bis Oktober 1983 als unbefristete versicherungspflichtige und damit für den Berufsschutz maßgebliche Tätigkeit berücksichtigt werden könne. Sowohl die im direkten Anschluss an die Ausbildung erfolgte Tätigkeit als Sachbearbeiter im Druckgewerbe (vier Monate) und die anschließende sechsmonatige Beschäftigung als Kundenberater in einer Bank (Juni 1980 bis Dezember 1980) seien nicht als bisheriger Beruf im rentenrechtlichen Sinne zu Grunde zu legen, da sie vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von fünf Jahren vor Juli 1982 ausgeübt worden seien. Die Tätigkeit als Karteiführer der Autoindustrie 1982 sei ein von vornherein befristetes Arbeitsverhältnis gewesen und somit auch nicht als bisheriger Beruf heranzuziehen, dasselbe gelte für die nur wenige Tage im Mai 2002 ausgeübte Tätigkeit als Akquisiteur. Bezüglich aber der hier allein berücksichtigungsfähigen Tätigkeit bei der Baugenossenschaft sei festzuhalten, dass der Kläger diese ebenso wie mögliche Verweisungstätigkeiten als Registraturhilfskraft bzw. Hilfskraft in der Poststelle nach wie vor aufgrund seines Leistungsvermögens ausüben könne.

Mit Urteil vom 17. November 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei gestützt auf die vorliegenden Gutachten insbesondere von Dr. B.-S. und Dr. H. die Auffassung vertreten, dass der Kläger für die hier streitige Zeit keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung habe. Er vielmehr in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch seine zuletzt ausgeübte Sachbearbeitertätigkeit bei der Baugenossenschaft vollschichtig auszuüben. Das SG hat sich hierbei auch ergänzend auf das Gutachten von Dr. von F.-P. gestützt, wonach eine Besserungsaussicht bei Einleitung einer antidepressiven

psychopharmakologischen Behandlung auch beschrieben wurde. Und hier sei vor dem Hintergrund, dass dieses Gutachten nahezu zwei Jahre alt sei, zur Überzeugung des SG davon auszugehen, dass mittlerweile eine Besserung eingetreten sei. Nicht anschließen könne sich das SG der Einschätzung von Dr. W. und Dr. P ... Anhaltspunkte für eine rezidivierende mit-telgradige depressive Störung würden sich aus den mitgeteilten Diagnosen nicht herleiten lassen. Auch würden sich aus der Befragung der behandelnden Ärzte keine Funktionsbeeinträchtigungen ergeben, die sich auf die quantitative Leistungsfähigkeit auswirken würden. Im Übrigen bestünden beim Kläger auch nicht die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Der Kläger könne nämlich nach wie vor eine Tätigkeit als sachbearbeitender Angestellter vollsichtig ausüben. Überdies wäre er auch auf die von der Beklagten genannten Berufe des Postmitarbeiters oder Mitarbeiters in der Registratur zumutbar verweisbar. Die zuletzt vom Kläger ausgeübte Tätigkeit könne zu seinen Gunsten und unter Berücksichtigung der absolvierten Bankausbildung und der in die Tätigkeit teilweise eingebrachten Kenntnisse maximal der oberen Anlernenebene des vom BSG entwickelten Mehrstufenschemas zugeordnet werden. Eine derartige Tätigkeit erfordere keine besonderen Anforderungen an die geistig-psychische Leistungsfähigkeit. Durchschnittlichen Anforderungen könne der Kläger nach der Einschätzung der Gutachter gerecht werden. Daher stehe es zur Überzeugung des SG fest, dass er die als bisherigen Beruf zugrundeliegende Tätigkeit in der Sachbearbeitung einer Genossenschaft auch weiterhin in gesundheitlich zumutbarer Weise ausüben könne. Ebenso könne der Kläger hier konkret auch auf eine Tätigkeit als Bürohilfskraft in der Registratur bzw. die Tätigkeit einer Hilfskraft in der Poststelle zumutbar verwiesen werden. Insbesondere seien auch hier etwa längere Arbeiten an einer PC-Tastatur nicht erforderlich. Eine Tätigkeit am PC könne der Kläger aber verrichten. Auch hinsichtlich seines psychischen Leistungsvermögens seien ihm Bürohilfsarbeiten zumutbar.

Der Kläger hat gegen das ihm mit Postzustellungsurkunde am 21. November 2008 zugestellte Urteil am 18. Dezember 2008 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat der Kläger u.a. zunächst gerügt, dass das SG seine Befangenheitsanträge gegen die Gutachter Dr. B.-S. und Dr. H. zu-rückgewiesen habe und in der Sache selbst geltend gemacht, dass hier von den Gutachtern kei-neswegs zutreffend eine entsprechende Leistungsfähigkeit bejaht worden sei. Vielmehr sei ihm schließlich von der Beklagten in der Vergangenheit bereits eine volle Erwerbsminderungsrente zuerkannt worden und an seinem Zustand habe sich nichts verbessert. Soweit im Übrigen das SG bzw. die Beklagte ihn hier auf eine entsprechende Tätigkeit als Büro-hilfskraft verwiesen hätte, sei dies nicht unter Beachtung des Mehrstufenschemas des BSG zu-treffend, denn hier sei zu berücksichtigen, dass er einen Abschluss als Immobilienwirt (Diplom-VWA) habe und daher die hier genannten Bürohilfstätigkeiten nicht nur eine sondern zwei Stu-fen unter seiner abgeschlossenen Ausbildung liegen würden und ihm damit diese Tätigkeiten nicht zumutbar seien. Im Verlauf des weiteren Verfahrens hat der Kläger noch Befundberichte vorgelegt, unter ande-rem einen Entlassbericht der Kliniken C., Klinik für Allgemeine Chirurgie und Spezielle Unfall-chirurgie vom 1. April 2009 hinsichtlich der Behandlung einer Analfistel, einen Bericht des Pro-ktologen Dr. B. vom 9. November 2009 sowie einen Entlassbericht der R.-Klinik, B. W., anläss-lich einer stationären Behandlung des Klägers in der Zeit vom 17. August 2010 bis 28. August 2010 aufgrund eines Bandscheibenprolapses bei L4/L5.

Ferner wurde vom Senat noch der Entlassbericht der W.klinik D. vom 14. Oktober 2010 bezüg-lich der Anschlussheilbehandlung des Klägers im Zusammenhang mit dem Bandscheibenvorfall L5/S1 beigezogen. Ausweislich dieses Entlassberichtes wurde der Kläger am 29. September 2010 zunächst noch arbeitsunfähig entlassen, wobei jedoch davon ausgegangen wurde, dass nach einer weiteren Rekonvaleszenz die Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit wieder eintrete. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger zukünftig vollsichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten unter Beachtung rückengerechten Verhaltens ohne häufige Zwangshaltungen, ohne häufiges schweres Heben und Tragen sowie lange Steh- und Sitzbelastungen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. November 2008 aufzuhe-ben sowie den Bescheid der Beklagten vom 4. Dezember 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. März 2007 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbs-minderung über den 29. Februar 2008 hinaus, hilfsweise zumindest ab Februar 2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend. Den Bescheid vom 3. März 2008 hat die Be-klagte in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat aufgehoben.

Der Kläger hat im Übrigen noch einen Arztbrief des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie V. vom 23. Mai 2011 vorgelegt, wonach sich die psychische Symptomatik seit Februar 2011 beim Kläger wieder so verschlechtert habe, dass er nicht arbeitsfähig bzw. vermittelbar sei. Ferner liegt noch eine Auskunft des behandelnden Hausarztes Dr. H. vom 29. Juni 2011 vor.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (2 Bände) sowie die SG-Akten (2 Bände) und die Senatsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Der Senat konnte in der mündlichen Verhandlung vom 29. Juni 2011 auch ohne den Kläger über den Rechtsstreit entscheiden, weil der Kläger ordnungsgemäß mit Zustellungsurkunde vom 9. Juni 2011 zum Termin geladen wurde und darin auf die Möglichkeit der Entscheidung ohne ihn hingewiesen worden ist.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund gem. [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Der Kläger begehrt die dauerhafte Wei-tergewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

II.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Voraussetzungen für die Weiter-gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung verneint.

Da dem Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung auf Zeit bis längstens zum 28. Februar 2008 gewährt worden war, war nach Ablauf dieser Rente zum 28. Februar 2008 für die (hier streitige) Zeit ab 1. März 2008 (neu) zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung vorliegen.

1. Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) 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. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch 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.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten beim Kläger vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Der Kläger ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung (weiterhin) erwerbsgemindert.

Auf der Grundlage der im SG-Verfahren eingeholten sachverständigen Zeugenauskünfte bei Dr. P. und Dr. O. sowie des orthopädischen Gutachtens von Dr. B.-S. und des nervenärztlichen Gutachtens von Dr. H., wie auch des im Urkundenbeweis im Übrigen zu verwertenden Gutachten aus dem Verwaltungsverfahren der Fachärztin für Neurologie Dr. von F.-P., ist der Kläger auch unter Berücksichtigung der noch im Berufungsverfahren vorgelegten Befundberichte/Entlassberichte für die hier streitige Zeit ab März 2008 in der Lage, unter Beachtung qualitativer Einschränkungen leichte körperliche Arbeiten vollschichtig (6 Stunden und mehr) zu verrichten. Das SG hat in diesem Zusammenhang zutreffend unter Würdigung der vorliegenden Beweismittel die Voraussetzungen für eine Rente wegen (voller) Erwerbsminderung ab März 2008 verneint. Diese Einschätzung teilt der Senat und nimmt insoweit Bezug auf die Ausführungen des SG ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist hinsichtlich der Ausführungen des Klägers im Berufungsverfahren und der noch von ihm vorgelegten bzw. der noch beigezogenen ärztlichen Unterlagen Folgendes auszuführen: So wurde der Kläger zwar von der R.-Klinik laut Entlassungsbericht vom 30. August 2010 direkt nach Ende der stationären Behandlung am 28. August 2010 für die Zeit ab 1. September 2010 in die Anschlussheilbehandlung in die Reha-Klinik D. übergeben, bei noch deutlich motorischer Restsymptomatik aufgrund des Bandscheibenprolapses L4/L5 mediolateral mit sensomotorischer L5-Wurzelreizsymptom bei im IMG nachgewiesener akuter Radikulopathie L5. Der Kläger wurde desweiteren zwar von der W.klinik D. am 29. September 2010 ausweislich des Entlassberichtes vom 14. Oktober 2010 zunächst noch arbeitsunfähig entlassen. Allerdings ging man davon aus, dass der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zukünftig vollschichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten unter Beachtung rückengerechten Verhaltens ohne häufige Zwangshaltungen, ohne häufiges schweres Heben und Tragen sowie lange Steh- und Sitzbelastungen nach einer weiteren Rekonvaleszenz wie auch im Übrigen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit wieder in der Lage sei. Hinsichtlich des Rehabilitationsergebnis wird im Entlassbericht noch ausgeführt, dass der Kläger sich zum Rehabilitationsergebnis subjektiv zufrieden äußerte. Der Kläger sei im Übrigen bei unauffälligem Gangbild zur Aufnahmeuntersuchung erschienen, jedoch bestehe eine Dysästhesie. Die bei Aufnahme noch beschriebene Fußheberschwäche sei leicht gebessert, weiterhin bestünden keine chirodiagnostischen Auffälligkeiten. Als Diagnose wird ein rückläufiges sensomotorisches L5-Wurzelreizsyndrom bei Bandscheibenvorfall L4/5 links genannt. Hinsichtlich der hier vom Kläger außerdem noch angeführten Schließmuskelschwäche, die bislang seiner Auffassung nach überhaupt nicht berücksichtigt worden sei, ist festzustellen, dass ausweislich des vorläufigen Entlassberichtes der Klinik für Allgemeine Chirurgie und Spezielle Unfallchirurgie der Kliniken C. vom 1. April 2009 bei der Entlassung reizlose Wundverhältnisse, Stuhlgang und Miktion regelrecht als Befund nach der dort durchgeführten Öffnung von Analfisteln beschrieben wird und desweiteren der Proktologe Dr. B. in seinem Arztbericht vom 9. November 2009 als Diagnose einen inneren, segmentalen Mucosaprolaps beim zum Teil sekundärer Sphinkterinsuffizienz mit sekundärem Perianalekzem bei Zustand nach Exzision einer Analfistel stellt. Als Therapie beschreibt er eine Gummibandligatur im Bereich des inneren Mukosaprolapses, da dieser für das beklagte Nachschmieren hauptverantwortlich sei. Außerdem sei mit dem Kläger die Notwendigkeit eines konsequenten Sphinkterwillkürtrainings besprochen worden, eventuell zusätzlich ein Sphinktertraining mit Elektrostimulation. Den danach erhobenen Befunden ist damit nach Überzeugung des Senates keineswegs zu entnehmen, dass der Kläger dadurch quantitativ in seinem Leistungsvermögen eingeschränkt ist. Diese Gesundheitsstörung führt allenfalls zu einer (zusätzlichen) qualitativen Einschränkung etwa dahingehend, dass bei einem möglichen Arbeitsplatz des Klägers eine Toilette in der Nähe sein sollte (was bei den für den Kläger in Betracht kommenden Tätigkeiten auch kein Problem ist) und unter Umständen auch Einlagen getragen werden müssten.

Nichts anderes ergibt sich auch aus dem noch vorgelegten Bericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie V., der lediglich mitteilt, dass sich seit Februar 2011 die psychische Symptomatik beim Kläger wieder so verschlechtert habe, dass er nach seiner Einschätzung nicht arbeitsfähig bzw. vermittelbar sei. Als Diagnose hat er - wie letztlich schon in den Vorgutachten - eine chronifizierte depressive Störung mit episodenhaft verstärkten Symptomen genannt. Dr. H. teilt in seiner Auskunft vom 29. Juni im Übrigen auch lediglich mit, dass der Kläger wegen seiner Beschwerden im orthopädischen, neurologischen, internistischen und proktologischen Fachbereich bei ihm in Behandlung stehe und derzeit wegen einer Gastroenteritis arbeitsunfähig sei. Aus diesen Auskünften ergeben sich aber keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger etwa seit März 2008 oder später wieder (voll) erwerbsgemindert ist.

Insgesamt kann sich der Senat damit nicht davon überzeugen, dass beim Kläger neben den insoweit unstreitigen qualitativen Einschränkungen auch quantitativ eine Beschränkung des Leistungsvermögens dahingehend besteht, dass er nicht mehr in der Lage ist, 6 Stunden und mehr täglich leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausführen zu können. Damit besteht kein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Es war im Übrigen im Hinblick auf dieses Leistungsvermögen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit dem Kläger noch leistungsgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist (§ 43 Abs. 3 letzter Halbsatz SGB VI). Auch Anhaltspunkte dafür, dass hier in der Person des Klägers eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht und schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe BSGE 56, 64 = SozR 2200 § 1246 Nr. 110; siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19. Dezember 1996 in BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr. 8; siehe auch zuletzt BSG im Urteil vom 5. Oktober 2005 - B 5 RJ 6/05 R - in SozR 4-2600 § 43 Nr. 5).

2. Der Kläger ist auch nicht berufsunfähig.

Gem. § 240 Abs. 1 SGB VI haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind gem. § 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (Satz 2). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind (Satz 3). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Einlassung des Klägers im Berufungsverfahren, beim Berufsschutz im Zusammenhang mit der von ihm begehrten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit müsse der Beruf Immobilienwirt (Dipl.-VWA) zugrundegelegt werden, greift nicht durch. Zu berücksichtigen ist nämlich, dass zwar vom Kläger die Ausbildung zum Immobilienwirt absolviert wurde und diese auch erfolgreich im September 1986 abgeschlossen wurde. Der Kläger war jedoch nie in diesem Ausbildungsberuf danach versicherungspflichtig beschäftigt. Als bisheriger Beruf im Sinne des Berufsschutzes kommen jedoch nur versicherungspflichtige ausgeübte Beschäftigungen oder Tätigkeiten in Betracht. Nur der pflichtversichert ausgeübte Beruf bestimmt das versicherte Risiko (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 66 m.w.N.).

Daher hat das SG zutreffend als "bisherigen Beruf" auf die Tätigkeit des Klägers bei der Baugewerkschaft als sachbearbeitenden Angestellten abgestellt. Ausgehend davon ist das SG desweiteren zutreffend unter Berücksichtigung des Leistungsvermögens des Klägers (einschließlich der bestehenden qualitativen Einschränkungen) davon ausgegangen, dass er sowohl in dieser Tätigkeit nach wie vor wie auch den genannten zumutbaren Verweisungstätigkeiten (wieder) vollschichtig arbeiten konnte. Diesbezüglich wird im Übrigen auch insoweit auf die Ausführungen des SG Bezug genommen und von einer weiteren Darstellung abgesehen (§ 153 Abs. 2 SGG).

Insgesamt ist damit die Berufung daher zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-07-25