L 11 R 1350/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2905/10
Datum
22.02.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 1350/11
Datum
24.10.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 22.02.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger macht einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung geltend.

Der 1956 geborene Kläger ist gelernter Bankkaufmann. In diesem Beruf arbeitete er allerdings lediglich bis Juni 1982. Danach war er jahrelang als Gebäudereiniger tätig, davon ein Jahr lang als Selbständiger mit eigener Firma. Eine förmliche Ausbildung für diesen Beruf absolvierte der Kläger nicht. Von Juni 2003 bis August 2005 verrichtete er diese Arbeit in Form einer geringfügigen versicherungsfreien Beschäftigung. Zuletzt war er von September 2005 bis Dezember 2007 als angestellter Gebäudereiniger versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend war der Kläger nicht mehr berufstätig. Derzeit erhält er Leistungen zur Grundsicherung für Arbeitssuchende. In der Zeit vom 22.12.2004 bis zum 21.12.2009 wurden mehr als drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen im Sinne des § 3 Satz 1 Nr 3 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet; insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als fünf Jahren vorhanden.

Am 06.11.2008 wurde dem Kläger wegen Schmerzen an der Lendenwirbelsäule (LWS) mit Ausstrahlung in das rechte Bein und einer Fußheberparese Arbeitsunfähigkeit attestiert. Da sich die Beschwerden trotz Behandlung nicht besserten, wurde er am 25.03.2009 an der LWS operiert (Teilhemilaminektomie LW 4/5 rechts). Vom 26.08. bis zum 23.09.2009 nahm er im Reha-Zentrum Bad St. an einem stationären Heilverfahren teil, aus dem er als arbeitsunfähig entlassen wurde. Im Entlassungsbericht vom 23.09.2009 wird ausgeführt, aufgrund der orthopädischen Leiden sei der Kläger als Gebäudereiniger nur eingeschränkt einsetzbar. Dagegen könne er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere Tätigkeiten verrichten. Nicht mehr zumutbar seien das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie häufige Arbeiten in einer ungünstigen Wirbelsäulenhaltung. zu vermeiden seien auch Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten und auf Dächern.

Am 22.12.2009 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen bei und ließ den Kläger auf orthopädischem sowie nervenärztlichem Fachgebiet untersuchen und begutachten. Der Facharzt für Orthopädie Dr Sp.-F. stellte in seinem Gutachten vom 17.03.2010 auf seinem Fachgebiet folgende Diagnosen:

1. Postnukleotomiesyndrom nach Nukleotomie und Teil-Laminektomie L 4/5 bei bekannter lumbosakraler Übergangsstörung vom 25.03.2009 mit Restfußheberschwäche rechts und anhaltenden Lumboischialgien rechts mit deutlichen funktionellen Einschränkungen (M51.2) 2. Chronisches HWS-Syndrom mit Fehlhaltung bei Blockwirbelbildung C 6/7 nach Trauma vor vielen Jahren mit deutlichen funktionellen Einschränkungen (M54.2, M43.12). 3. Mittelgradige posttraumatische Coxarthrose links nach Oberschenkeltrümmerfraktur links 1983, mittels Winkelplatte osteosynthetisch versorgt. Beginnende Coxarthrose rechts. Mäßiggradige Funktionseinschränkung beider Hüftgelenke (M16.9). 4. Mittelgradige Gonarthrose links, beginnende Gonarthrose rechts ohne wesentliche funktionelle Einschränkungen (M17.9) 5. Fingergelenkspolyarthrose, endgliedseitig im Bereich der Langfinger betont mit mäßiggradiger Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit beider Hände (M19.99) 6. Chronische Epicondylitis humeri radialis beidseits (M77.1)

Für den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe weiterhin ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten. Nicht mehr möglich seien Heben und Tragen von Gegenständen mit mehr als 12 kg ohne mechanische Hilfsmittel, häufige und länger anhaltende

Tätigkeiten über Kopf, häufigere und länger anhaltende Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, Arbeiten mit Absturzgefahr, Arbeiten mit hohen Ansprüchen an die Feinmotorik beider Hände, häufiges Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie längere Tätigkeiten in kniender Arbeitshaltung.

Die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie O.-P. führte in ihrem Gutachten vom 24.03.2010 aus, bei dem Kläger liege ein Alkoholabusus (differentialdiagnostisch auch eine Alkoholkrankheit) vor, verbunden mit einer Neigung zu einer dysthymen Komponente und einer Verflachung der Persönlichkeit. Eine vital einschränkende depressive Symptomatik habe sich nicht finden lassen. Darüber hinaus zeige er eine Somatisierungstendenz im Sinne einer somatoformen Schmerzausgestaltung auf dem Boden orthopädischer Beschwerden. Neurologischerseits sei die vorbekannte Fußheberschwäche nicht mehr nachzuweisen. Es zeigten sich noch Wurzelreizzeichen L5 bei Zustand nach Bandscheibenvorfall L5/S1 im März 2009 und Zeichen einer peripheren Polyneuropathie, die wohl am ehesten im Zusammenhang mit dem Alkoholabusus zu werten sei. Vorbekannt seien beginnende Karpaltunnelsyndrome beidseits, die sich auch in der jetzigen Untersuchungssituation hätten finden lassen. Letztere wären einem operativen Vorgehen zugänglich. Behandelt werde der Kläger bezüglich der Schmerzsymptomatik mit nichtsteroidalen Antirheumatika. Neuropathisch wirksame Medikamente kämmen nicht zum Einsatz. Entsprechend der WHO-Einschätzung sei damit von einem leichten Schmerzsyndrom auszugehen. Bezüglich des Alkoholabusus erfolge keine Behandlung. Der Patient habe diesbezüglich auch keine Krankheitseinsicht und kein Problembewusstsein. Die periphere Polyneuropathie könnte sich in Folge einer Alkoholkarenz zurückbilden. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht sei der Kläger vollschichtig leistungsfähig einzuschätzen unter bestimmten Voraussetzungen. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sollten wegen der eingeschränkten Balancierfähigkeit infolge der peripheren Polyneuropathie nicht mehr ausgeübt werden. Darüber hinaus sollten Nachtdiensttätigkeiten wegen der depressiogenen Wirkung nicht gewählt werden. Es sollten auch keine Tätigkeiten anvisiert werden, die eine erhöhte Konfliktfähigkeit bedingen oder den Patient in Kontakt mit Alkohol bringen. Sofern die Tätigkeiten als Gebäudereiniger vorwiegend zu ebener Erde durchgeführt werden, seien diese noch möglich. Ansonsten führend einzuschätzen seien die orthopädischen Einschränkungen. Die Beklagte ließ die Gutachten durch ihren beratungsärztlichen Dienst auswerten und lehnte den Rentenantrag des Klägers mit Bescheid vom 23.04.2010 und Widerspruchsbescheid vom 29.07.2010 ab.

Am 11.08.2010 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben und geltend gemacht, wegen seiner vielfältigen Erkrankungen, insbesondere im Bereich der Wirbelsäule, der Hüft- und Kniegelenke, dem Schulter-Arm-Syndrom, der Arthrose und der Gicht in beiden Händen sowie wegen einer schweren Sehbehinderung sei er nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Seine behandelnden Ärzte könnten dies bestätigen. Das SG hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte eingeholt. Der Facharzt für Augenheilkunde Dr Sch. hat ausgeführt, er habe lediglich eine geringe Zunahme der Altersweitsichtigkeit festgestellt. Aus augenärztlicher Sicht bestehe keine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens (Schreiben vom 13.09.2010, Bl 26 der SG-Akte). Beim Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr J. war der Kläger von Februar 2007 bis November 2009 in fachärztlicher Behandlung (Schreiben vom 14.10.2010, Bl 27 ff der SG-Akte). In der allgemeinmedizinischen Gemeinschaftspraxis W./N. hat der Kläger Rezepte für Schmerzmittel, vor allem Diclofenac geholt, und über Taubheitsgefühle und Kribbeln in beiden Beinen geklagt (Schreiben der Praxis vom 21.10.2010, Bl 50 ff der SG-Akte). Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr W. hat berichtet, er habe den Kläger am 20.10.2009 und am 30.11.2010 behandelt. An beiden Tagen habe er im Wesentlichen unveränderte Befunde erhoben. Beim Kläger liege eine wahrscheinlich alkoholbedingte Polyneuropathie der Beine vor sowie eine geringe Fußheberschwäche rechts. Aufgrund der von ihm erhobenen Befunde ergebe sich keine Einschränkung hinsichtlich der Arbeitszeit. Zu vermeiden seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Mit Gerichtsbescheid vom 22.02.2011, dem Kläger am 24.02.2011 zugestellt, hat das SG die Klage abgewiesen; auf die Gründe dieser Entscheidung wird verwiesen.

Am 22.03.2011 hat der Kläger zur Niederschrift der Geschäftsstelle beim SG Berufung eingelegt, diese aber nicht begründet.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 22.02.2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 23.04.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.07.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, ab 01.12.2009 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß §§ 143, 144, 151 Abs 2 SGG beim SG am 22.03.2011 eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 23.04.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.07.2010 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach § 43 SGB VI in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 (BGBl I 2007, 554). Versicherte haben gemäß Abs 2 dieser Vorschrift Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw gemäß Abs 1 Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (jeweils Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (jeweils Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (jeweils Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind gemäß § 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. Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß § 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. Erwerbsgemindert ist gemäß § 43 Abs 3 SGB VI nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach § 240 Abs 1 SGB VI bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01.01.2008 geändert durch Art 1 Nr 61 des RV-Altergrenzenanpassungsgesetzes vom 20.04.2007, BGBl I, 554) auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach § 240 Abs 2 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 dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach diesen Maßstäben ist der Kläger weder voll noch teilweise (auch nicht bei Berufsunfähigkeit) erwerbsgemindert. Er ist zur Überzeugung des Senats noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den er verweisbar ist, unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Der Senat schließt sich der Auffassung des SG an und verweist zunächst auf die zutreffenden Gründe des angefochtenen Gerichtsbescheides (§ 153 Abs 2 SGG).

Der Kläger leidet im Wesentlichen an Beschwerden der Hals- und Lendenwirbelsäule, die auch in die Beine ausstrahlen. Trotz der im März 2009 durchgeführten Operation an der LWS bestehen noch anhaltende Lumboischialgien rechts mit funktionellen Einschränkungen. Die Fußheberschwäche rechts ist allerdings, wenn überhaupt, nur noch in geringem Umfang nachweisbar. Insoweit ist aufgrund der Operation eine deutliche Besserung eingetreten. Auch besteht ein chronisches HWS-Syndrom mit Fehlhaltung bei Blockwirbelbildung C 6/7 nach Trauma vor vielen Jahren mit deutlichen funktionellen Einschränkungen. Hinzu kommt eine mittelgradige posttraumatische Coxarthrose links nach Oberschenkeltrümmerfraktur links 1983, die mittels Winkelplatte osteosynthetisch versorgt ist. Daneben besteht eine Polyneuropathie der Beine. Vor allem aufgrund der Beschwerden an der LWS sowie der Polyneuropathie ist der Kläger nicht mehr in der Lage, als Gebäudereiniger zu arbeiten. Denn Arbeiten über Kopf und in Zwangshaltungen sowie auf Leitern und Gerüsten sind ihm nicht mehr zumutbar. Dies entnimmt der Senat den Gutachten des Dr Sp.-F. und der Dr O.-P., die diese für die Beklagte erstattet haben. Eine Verwertung dieser Gutachten in der Form des Urkundenbeweises ist auch dem Gericht möglich. Die fortgeschrittene Fingerendgelenksarthrose führt außerdem - wie sich ebenfalls aus dem Gutachten des Dr Sp.-F. ergibt - dazu, dass dem Kläger Arbeiten mit hohen Ansprüchen an die Feinmotorik nicht mehr möglich sind. Allerdings ergibt sich aus diesen Gesundheitsstörungen keine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in zeitlicher Hinsicht. Dies haben die beiden Gutachter, denen der Senat auch insoweit folgt, überzeugend und schlüssig dargelegt.

Die von Dr O.-P. diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung führt zu keiner weiteren Einschränkung der beruflichen Belastbarkeit, da es sich - wie sich aus ihrem Gutachten nachvollziehbar ergibt - nur um ein leichtes Schmerzsyndrom handelt. Auch der Alkoholabusus schränkt die Erwerbsfähigkeit nicht weiter ein. Eine Suchterkrankung wurde bislang noch nicht sicher diagnostiziert. Im Übrigen lässt allein die Diagnose einer Suchterkrankung nicht den Schluss auf das Vorliegen einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht zu. Maßgeblich ist auch bei einer Suchterkrankung, ob und in welchem Umfang es zu Beeinträchtigungen der körperlichen und geistigen Funktionen gekommen ist (stRspr des Senats, Urteile vom 28.04.2009, L 11 R 4907/06 und vom 24.02.2009, L 11 R 6227/06).

Auch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne des § 240 Abs 1 SGB VI liegen nicht vor; der Kläger ist nicht berufsunfähig. Ausgangspunkt der Prüfung ist auch hier entsprechend der zu § 43 SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung entwickelten Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (BSG SozR 2200 § 1246 Nr 107 und 169). Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit jedenfalls dann zu verstehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war. Kann der Versicherte diesen "bisherigen Beruf" aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist und die er gesundheitlich wie fachlich noch bewältigen kann.

Das BSG hat zur Feststellung des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes und damit zur Bestimmung zumutbarer Verweisungstätigkeiten ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in Gruppen untergliedert. Diese werden durch die Leitberufe eines Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion (und diesem gleichgestellten besonders hochqualifizierten Facharbeiters), eines Facharbeiters, der einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer anerkannten Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren ausübt, eines angelernten Arbeiters, der einen Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausübt, und eines ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei wird die Gruppe der angelernten Arbeiter nochmals in die Untergruppen der "oberen Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von über 12 bis zu 24 Monaten) und "unteren Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von mindestens 3 bis zu 12 Monaten) unterteilt. Kriterien für eine Einstufung in dieses Schema sind dabei die Ausbildung, die tarifliche Einstufung, die Dauer der Berufsausbildung, die Höhe der Entlohnung und insbesondere die qualitativen Anforderungen des Berufs. Eine Verweisung ist grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils niedrigeren Gruppe möglich. Ferner ist erforderlich, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten innerhalb einer bis zu drei Monaten dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben kann (BSG SozR 2200 § 1246 Nr 23).

Ausgehend von diesem Schema hat das SG den Kläger zu Recht der Gruppe der unteren Angelernten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von höchstens zwölf Monaten zugeordnet. Zwar hat der Kläger eine Ausbildung zum Bankkaufmann absolviert, war aber nur bis 1982 in diesem Beruf tätig. Die Aufgabe dieses Berufes erfolgte nicht aus gesundheitlichen Gründen. Maßgebend ist daher die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Gebäudereiniger. Diesen Beruf hat der Kläger nicht im Wege einer formalen Ausbildung erlernt. Auch war er lange Zeit in diesem Beruf nur geringfügig beschäftigt. Die Berufung hat der Kläger ohnehin nicht begründet, so dass der Senat auch keinen Anlass gesehen hat, den Sachverhalt von Amts wegen weiter zu ermitteln.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision wird nicht zugelassen, da die hierfür nach § 160 Abs 2 SGG erforderlichen Voraussetzungen nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2011-10-30