

L 10 R 4371/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 897/10

Datum

30.08.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 R 4371/11

Datum

28.08.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 30.08.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Der Kläger erlernte den Beruf des Kupferschmieds und war bis zum Jahr 2000 in seinem Ausbildungsberuf beschäftigt. Wegen Rückenbeschwerden wurde der Kläger von 2000 bis 2002 zum Industriekaufmann umgeschult. Eine Anstellung in seinem Umschulungsberuf fand der Kläger im Anschluss an das zehnmonatige Praktikum nicht. Seither ist der Kläger Hausmann; er betreut die 1999 und 2004 geborenen Kinder. Ab 2003 war er bei der Stadt Radolfzell geringfügig als Hausmeister beschäftigt (bis 2009 im Umfang von 15 bis 20 Stunden monatlich, danach vier Stunden monatlich; vgl. Angaben gegenüber Dr. L.).

Ein erster im Juni 2004 gestellter Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung blieb erfolglos, da der Kläger trotz der bestehenden rezidivierenden Lumbalgien und Lumboischialgien bei altem Bandscheibenschaden L4/5 und L5/S1 für fähig erachtet wurde, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Bescheid vom 07.09.2004).

Im Oktober 2005 wurde eine Nukleotomie des Bandscheibenvorfalles L5/S1 links durchgeführt. Die Anschlussheilbehandlung absolvierte der Kläger im November 2005 in der B. K. Ü. a. B. (Diagnosen: Z.n. Nukleotomie eines NPP L5/S1 links, Fehllhaltung mit Insuffizienz der Rumpfmuskulatur und muskulären Dysbalancen und muskulärer Verkettung, nebenbefundlich medialer NPP L4/5), wobei die behandelnden Ärzte den Kläger nach Wiedereintritt von Arbeitsfähigkeit für fähig erachteten, sowohl die Tätigkeit eines Industriekaufmanns als auch mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen ohne Zwangshaltungen und ohne Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr sechs Stunden und mehr auszuüben.

Am 22.06.2006 beantragte der Kläger erneut die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.08.2006 und Widerspruchsbescheid vom 02.01.2007 mit der Begründung ab, der Kläger könne trotz der Restbeschwerden nach Bandscheibenoperation L5/S1 (keine neurologischen Defizite) berufliche Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich verrichten. Grundlage dessen war das Gutachten der Ärztin Dr. K.-K., die aufgrund ihrer Untersuchung im Juli 2006 eine freie Beweglichkeit in allen Gelenken feststellte und einen unauffälligen neurologischen Befund erhob. Die Inhaltsstoffe der nach den Angaben des Klägers wegen der Beschwerden regelmäßig eingenommenen Medikamente Palladon und Lyrika konnten durch die veranlasste Laboruntersuchung nicht (Palladon) bzw. lediglich in einer Konzentration unterhalb des therapeutisch erforderlichen Bereichs (Lyrika) nachgewiesen werden. Sie hielt den Kläger für in der Lage, auch mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen der Wirbelsäule und Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr.

Am 17.01.2007 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben (S 4 R 141/07) und im Wesentlichen geltend gemacht, wegen der bestehenden Schmerzzustände unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes nicht erwerbstätig sein zu können.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. A., Neurologe und Psychiater, hat von sporadischen Vorstellungen berichtet, zuletzt mit Klagen über in beide Beine ziehende Schmerzen ohne objektivierbare Funktionsstörungen. Leichte Tätigkeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen hat er zumindest drei bis sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Der Orthopäde Dr. S. hat anlässlich seiner Untersuchungen mit Ausnahme eines lokalen Hyperlordoseschmerzes über L5/S1 einen unauffälligen Befund erhoben und leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, Kälte, Nässe und Zugluft vollschichtig für möglich erachtet. Der Internist Dr. M. hat im Vordergrund der Beeinträchtigungen eine somatoforme Schmerzstörung gesehen und leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung im Umfang von drei bis sechs Stunden täglich für verrichtbar gehalten. Das SG hat darüber hinaus das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. eingeholt, der eine undifferenzierte Somatisierungsstörung sowie eine Neigung zu Rückenbeschwerden bei degenerativen Veränderungen ohne Funktionseinschränkung und ohne radikuläre Symptomatik diagnostiziert und leichte Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich für zumutbar erachtet hat. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen, häufiges Bücken sowie Tätigkeiten unter Einwirkung von Nässe, Zugluft und Kälte. Nach Entlassung des Klägers aus der stationären Behandlung (September/Oktober 2008) in der Sinova Klinik (Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie; Diagnosen: somatoforme Schmerzstörung, spezifische Phobien, Postlaminektomiesyndrom LWK, Zustand nach Bandscheibenvorfall L5/S1) hat sich der Sachverständige unter Berücksichtigung des entsprechenden Entlassungsberichtes ergänzend geäußert; für eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers für leichte berufliche Tätigkeiten, insbesondere auch in der Tätigkeit als Industriekaufmann, hat er weiterhin keine Gründe gesehen.

Vom 19.01. bis 02.03.2010 ist der Kläger erneut stationär in der Sinova Klinik behandelt und mit einer deutlichen Besserung, jedoch weiterhin arbeitsunfähig entlassen worden. Das SG hat sodann das zeitweise ruhende Verfahren fortgeführt und den Neurologen Dr. K. als sachverständigen Zeugen angehört, der von einer zwischenzeitlich hochgradig chronifizierten Schmerzstörung ausgegangen ist, die eine Reintegration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt selbst für leichte Tätigkeiten nicht realistisch erscheinen lasse. Selbst bei einfachen Tätigkeiten benötige der Kläger seinen Angaben zufolge mindestens zehn bis 15 Minuten Pause pro Stunde.

Im Hinblick auf die vom Kläger geltend gemachte Verschlechterung seines Gesundheitszustandes hat das SG eine nochmalige Begutachtung durch Dr. H. veranlasst, der den Kläger im Oktober 2010 erneut untersucht und wiederum eine undifferenzierte Somatisierungsstörung sowie eine Angst und depressive Störung, gemischt diagnostiziert hat. Eine grundsätzliche Veränderung in seinem Gesundheitszustand hat er jedoch verneint. Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat das SG schließlich das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. Lang eingeholt, der ein Wirbelsäulensyndrom, eine Depression und eine Angststörung diagnostiziert hat. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Überkopfarbeiten, ohne Zwangshaltungen, ohne Arbeiten in Kälte, Nässe und Zugluft, ohne hohe Verantwortung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne Kundenverkehr und ohne hohe Anforderungen an das Auffassungs- und Umstellungsvermögen hat er vollschichtig für möglich erachtet.

Mit Urteil vom 30.08.2011 hat das SG die Klage gestützt auf die Gutachten des Dr. H. und des Dr. L. mit der Begründung abgewiesen, das Leistungsvermögen des Klägers sei aufgrund der Gesundheitsstörungen von psychiatrischer (undifferenzierte Somatisierungsstörung bzw. chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, Angst und depressive Störung, gemischt) und orthopädischer Seite (Neigung zu Rückenbeschwerden bei degenerativen Veränderungen) zwar qualitativ eingeschränkt (keine körperlichen Schwerarbeiten und keine mit ständigem Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel verbundene Tätigkeiten, keine Arbeiten in Zwangshaltungen, mit häufigem Bücken, unter Einwirkung von Kälte, Nässe und Zugluft, keine Überkopfarbeiten, keine Tätigkeiten mit hoher Verantwortung, Zeitdruck und häufigem Kundenverkehr), jedoch könne er unter Berücksichtigung dessen leichte berufliche Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich verrichten und sei in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit daher nicht in einem rentenberechtigenden Ausmaß eingeschränkt.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 13.09.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 07.10.2011 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, das SG habe den Befundberichten der behandelnden Ärzte und deren Einschätzung seiner Leistungsfähigkeit nicht ausreichend Beachtung geschenkt, ebenso wenig der von Dr. L. angegebenen eingeschränkten Arbeitsmöglichkeit aufgrund von Krankheitszeiten. Auch die Tatsache, dass er seit Jahren ständig in Behandlung stehe, zeige, dass seine Erkrankungen so schwerwiegend seien, dass er nicht arbeiten könne.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 30.08.2011 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 27.08.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.01.2007 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

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.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 27.08.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.01.2007 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat weder Anspruch auf Gewährung einer Rente

wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung. Denn im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen ist der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruches auf Erwerbsminderungsrente ([§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er bei Beachtung qualitativer Einschränkungen (ohne Arbeiten in Zwangshaltungen, ohne häufiges Bücken, ohne Einwirkung von Kälte, Nässe und Zugluft, ohne Überkopparbeiten, ohne Tätigkeiten mit hoher Verantwortung, Zeitdruck und häufigem Kundenverkehr) leichte berufliche Tätigkeiten zumindest noch sechs Stunden täglich verrichten kann und er im Sinne der maßgeblichen Regelungen daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ist. Der Senat schließt sich den Darlegungen des SG an und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung.

Ebenso wie das SG sieht auch der Senat nach Auswertung der medizinischen Unterlagen keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger in seinem beruflichen Leistungsvermögen in einem rentenberechtigenden Ausmaß eingeschränkt ist. Keiner der mit der Beurteilung des Leistungsvermögens beauftragten Gutachter - weder Dr. K.-K. noch Dr. H. und selbst der auf Antrag des Klägers gehörte Dr. L. nicht - hat eine rentenrelevante Minderung des Leistungsvermögens angenommen.

Der Schwerpunkt der den Kläger beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen liegt auf nervenärztlichem Fachgebiet, wobei der Kläger ausgehend von degenerativen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule, von denen weder relevante Funktionseinschränkungen ausgehen noch eine radikuläre Symptomatik, an einer Somatisierungsstörung sowie einer Angst und depressiven Störung gemischt leidet. Hierin besteht Einigkeit zwischen den Sachverständigen Dr. H. und Dr. L. ... Auch der behandelnde Neurologe Dr. K. hat sich im Rahmen seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge in diesem Sinne geäußert. Die so erfolgte diagnostische Zuordnung seines Krankheitsbildes hat auch der Kläger selbst nicht in Zweifel gezogen.

Zwischen den Sachverständigen besteht darüber hinaus auch Einigkeit hinsichtlich der Bewertung des Ausmaßes der aus dieser Erkrankung resultierenden Schmerzsituation und ihrer Auswirkung auf die Fähigkeit zur Ausübung beruflicher Tätigkeiten. Insoweit ist sowohl der Sachverständige Dr. H. als auch der auf Antrag des Klägers gehörte Sachverständige Dr. L. zu der Einschätzung gelangt, dass dem Kläger bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen leichte berufliche Tätigkeiten jedenfalls noch sechs Stunden täglich möglich sind. Der Senat teilt die Einschätzung dieser Sachverständigen, die sich mit den vom Kläger beklagten Schmerzen intensiv befasst und aus der klinischen Befundsituation eine schlüssig nachvollziehbare Leistungsbeurteilung abgeleitet haben. So haben die Sachverständigen anlässlich ihrer Untersuchungen jeweils einen neurologisch völlig unauffälligen Befund erhoben und eine im Wesentlichen regelrechte Beweglichkeit des Halte- und Bewegungsapparates (allenfalls Druckschmerzhaftigkeit und leichte Verspannung im Bereich der Lendenwirbelsäule) beschrieben. Eine rentenrelevante Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit resultiert hieraus nicht. Soweit der Kläger vom Vorliegen eines ausgeprägten ständigen Schmerzsyndroms berichtet hat, hat Dr. H. überzeugend deutlich gemacht, dass dieses Schmerzsyndrom nicht in einer Ausprägung vorliegt, aus der eine zeitliche Leistungsminderung resultiert. Denn die Umstände, dass der Kläger nur bedarfsweise Analgetika einnimmt und damit keine konstante Schmerztherapie durchgeführt wird, die regelmäßige Therapie vielmehr lediglich in der Gabe eines (gering dosierten) Antidepressivums besteht und psychiatrische Behandlungen zudem nur in Abständen von fünf bis sechs Wochen stattfinden, deuten gerade nicht auf einen schweren Leidensdruck hin. Vor dem Hintergrund des weiteren Umstandes, dass der Kläger (wenn auch eingeschränkt) Haushaltstätigkeiten verrichtet und wegen der Berufstätigkeit seiner Ehefrau bis zu deren Rückkehr am späten Nachmittag die Betreuung und Versorgung der beiden 1999 und 2004 geborenen Kinder übernimmt, ist für den Senat darüber hinaus auch durchaus verständlich, dass Dr. H und Dr. L. es übereinstimmend "nicht für nachvollziehbar" erachtet haben, dass es dem Kläger nicht möglich sein sollte, eine leichte Tätigkeiten der beschriebenen Art auszuüben.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren geltend macht, das SG habe den Befundberichten und den Einschätzungen der behandelnden Ärzte keine ausreichende Beachtung geschenkt, trifft dies nicht zu. Vielmehr hat das SG auf Seite 8 unten/Seite 9 oben des Urteils begründet, weshalb sich hieraus keine abweichende Beurteilung ableiten lässt. Entgegen seinem weiteren Vorbringen sind im Grunde die zu seinem Leistungsvermögen befragten behandelnden Ärzte nicht von einer rentenrelevanten quantitativen Einschränkung seines Leistungsvermögens ausgegangen. So ist Dr. S. sogar von einer vollschichtigen, mithin täglich ca. achtstündigen Leistungsfähigkeit für leichte berufliche Tätigkeiten ausgegangen. Nachdem Dr. A. und Dr. M. ein Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden gesehen haben, was Tätigkeiten im Umfang von jeweils sechs Stunden täglich mit umfasst und gerade nicht ausschließt, haben auch diese Ärzte im Grunde keine rentenrelevante Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers gesehen. Soweit im Übrigen Dr. K. die Reintegration des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt selbst für leichte Tätigkeiten nicht als realistisch beurteilt hat, hat er sich nicht zu der rechtlich hier allein relevanten Frage der beruflichen Leistungsfähigkeit des Klägers geäußert, sondern zu den Chancen des Klägers für eine Integration auf dem Arbeitsmarkt. Die Arbeitsmarktlage als bedeutsamer Gesichtspunkt für eine Integration in das Erwerbsleben ist für die Frage, ob ein Versicherter erwerbsgemindert ist, aber ohne Belang. Denn das Gesetz bestimmt für alle Erwerbsminderungstatbestände nämlich ausdrücklich, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer die jeweils zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann und dass die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist ([§§ 43 Abs. 3, 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#))

Die geltend gemachte rentenrelevante Leistungsminderung lässt sich letztlich auch nicht aus dem Umstand herleiten, dass sich der Kläger in der Vergangenheit umfangreichen Behandlungen unterzogen hat. Denn der Umfang ärztlicher Inanspruchnahmen ist kein zwingender Indikator für die Schwere einer Erkrankung, insbesondere auch nicht für das Ausmaß der aus einer Erkrankung resultierenden Funktionseinschränkungen und damit auch nicht für den zeitlichen Umfang der beruflichen Leistungseinschränkung.

Nach alledem kann die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved
2012-09-03