

L 16 R 388/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 11 R 390/04

Datum

11.05.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 16 R 388/06

Datum

20.06.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 11. Mai 2006 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 10 Februar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2004 abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 1. Februar 2005 bis 31. Januar 2008.

Der 1965 geborene Kläger hat den Beruf eines Maurers erlernt, im Mai 1983 die Gesellenprüfung bestanden und war bis 2003 mit Unterbrechungen (Zeiten der Arbeitslosigkeit) in diesem Beruf pflichtversichert beschäftigt. Seit März 2003 ist er selbstständiger Bauunternehmer und übt nach eigenen Angaben sehr leichte Tätigkeiten als selbstständiger Maurertrocknungsleger aus, außerdem betreibt er eine Nebenerwerbslandwirtschaften. Es handle sich um überwiegend gehende und stehende Tätigkeiten, wobei häufig gebückte Körperhaltung oder Knien sowie schweres Heben und Tragen von 50 bis 100 Kilo erforderlich seien. Mitarbeiter beschäftige er keine. Körperlich schwere Arbeiten gebe er derzeit an die Auftraggeber zurück.

Im Verfahren wegen Anerkennung als Schwerbehinderter wurde ein Gutachten, das für die Lebensversicherung erstellt wurde, ausgewertet, sowie ein Gutachten (8. Dezember 2005) und eine ergänzende Stellungnahme von Dr. A. eingeholt, der einen Einzel-GdB von 30 für die Wirbelsäule und eine Gesamt-GdB von 30 bescheinigt hat. Dr. A. konnte keine Veränderung in den Befunden feststellen und wies darauf hin, dass die gemessenen Umfangmaße keine signifikante Schonung des rechten Beins zeigten. Die Klage wurde daraufhin zurückgenommen.

Der Kläger beantragte bei der Beklagten am 9. Januar 2004 Rente wegen Erwerbsminderung.

Vom 9. April 2003 bis 7. Mai 2003 befand er sich in einer Reha-Maßnahme in der Medizinischen Klinik P., dort wurden die Diagnosen gestellt: 1. Zustand nach intraforaminalem Bandscheibenvorfall rechts mit Sequestrotomie am 27. März 2003 mit persistierendem sensomotorischem Defizit. 2. HWS-Syndrom ohne Ausstrahlung. 3. CTS rechts. 4. Alimentäre Adipositas Grad II. Der Kläger wurde in gut stabilisiertem physischem und psychischem Zustand als weiterhin arbeitsunfähig für die Dauer von drei bis vier Monaten postoperativ entlassen. Voraussichtlich könne er die bisherige Tätigkeit wieder ausüben, wobei häufige Zwangshaltung und schweres Heben und Tragen vermieden werden sollten.

Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung des Klägers durch Dr. S., Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Sozialmedizin, die am 2. April 2004 stattfand. Dr. S. diagnostizierte: 1. Lendenwirbelsäulenabhängige Beschwerden bei Wirbelsäulen fehllhaltung, geringen Abnutzungserscheinungen und Zustand nach lumbaler Bandscheibenprolapsoperation (3/03). 2. HWS-Beschwerden. 3. Gelenkbeschwerden. 4. Übergewicht. Nebenbefundlich wurden rezidivierende Gefühlsstörungen im Bereich der rechten Hand (Verdacht auf Carpal tunnel syndrome rechts) und Senk-Spreizfuß beidseits diagnostiziert. Zum Leistungsvermögen führte Dr. S. aus, dass durch die wirbelsäulenabhängigen Beschwerden nur mehr leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Bücken möglich seien, jedoch eine quantitative Leistungseinschränkung nicht gerechtfertigt sei. Als selbstständiger Bauunternehmer könne der Kläger nur mehr unter drei Stunden arbeiten. Unter Beachtung der Einschränkungen, wozu auch häufiges Bücken gehöre, sei das Leistungsvermögen noch mit sechs Stunden und mehr zu beurteilen.

Mit Bescheid vom 10. Februar 2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert im Sinne von [§ 43 SGB VI](#), da er noch mehr als sechs Stunden täglich arbeiten könne. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der 3/5-Belegung seien bis 29. Dezember 2003 erfüllt gewesen.

Seinen Widerspruch vom 26. Februar 2004 begründete der Kläger damit, dass die behandelnden Ärzte der Leistungsbeurteilung widersprächen. Er könne nicht einmal drei Stunden pro Arbeitstag erwerbstätig sein, seinen Beruf habe er aufgeben müssen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. März 2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück mit der Begründung, der Kläger könne leichte bis mittelschwere Arbeiten noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten und erfülle daher nicht die Voraussetzung des [§ 43 SGB VI](#). Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht, da er nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren sei. Daher könne ungeprüft bleiben, ob Berufsunfähigkeit vorliege.

Mit der am 15. April 2004 zum Sozialgericht Landshut erhobenen Klage wird vorgetragen, dass aufgrund der fehlgeschlagenen Bandscheibenoperation sowie weiterer Gesundheitsbeschwerden, z.B. am linken Knie, die Leistungsfähigkeit des Klägers auf we-niger als sechs Stunden abgesunken sei. Die Einholung eines weiteren Gutachtens sei erforderlich.

Das Sozialgericht zog Befundberichte der behandelnden Ärzte und der A. Klinik Bad A., sowie den Entlassungsbericht der Universitätsklinik R. und das im Rechtsstreit gegen die Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (LPG) erstellte Gutachten von Dr. M. bei. Zum gerichtlichen Sachverständigen bestellte das Sozialgericht den Facharzt für Orthopädie Dr. E. ...

Dr. E. erstellte nach Untersuchung am 9. August 2005 sein Gutachten erstellt und diagnostizierte: 1. Rezidiv-Diskushernie L 3/4. 2. Rechtsbetonter mediobilateraler subligamentärer Prolaps L4/5. Als Nebenleiden wurden eine allergische Diathese, ein Impingement-Syndrom der rechten Schulter, eine Retropatellararthrose beidseits sowie ein chronischer fibularer Kapsel-Band-Schaden rechts festgestellt.

Bei der Untersuchung wurden eine stark herabgesetzte Bewegungsfähigkeit der Lendenwirbelsäule sowie die Einnahme starker Schmerzmittel beschrieben. Die am Tag der Untersuchung durch die Bandscheibenschäden verursachten Funktionsstörungen bedingten zwar nach Auffassung des Gutachters eine Erwerbsunfähigkeit. Es bleibe aber abzuwarten, ob die Funktionsstörungen auf Dauer bestehen oder durch operative Maßnahmen gelindert oder beseitigt werden könnten. Eine abschließende Leistungsbeurteilung der Wirbelsäulenerkrankung sei erst postoperativ möglich. Mit einer Besserung des Gesundheitszustandes sei nach operativer Intervention zu rechnen. Augenblicklich seien die Funktionseinschränkungen so gravierend, dass kein vollschichtiges Leistungsvermögen mehr bestehe. Die MRT-Untersuchung der Lendenwirbelsäule vom 19. Juli 2004 stelle einen Re prolaps L 3/4 und eine Diskushernie L4/5 dar.

Zum Gutachten von Dr. E. äußerten sich in mehreren Stellungnahmen Dr. S. und Dr. M. von der Beklagten. Aufgrund der Verschlechterung der Symptomatik und der geplanten Operation bestehe zwar Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung, zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit müsse jedoch eine Begutachtung des postoperativen Zustands erfolgen. Es bestehe weiterhin die sozialmedizinische Überzeugung, der Kläger sei in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten.

Der Klägerbevollmächtigte wies darauf hin, dass nach Aussage der behandelnden Ärzte die Operation weder eine definitive Besserung noch eine Schmerzlinderung bringen könne, so dass die Frage eines operativen Eingriffs derzeit nicht akut sei. Seit Juli 2005 leide der Kläger außerdem an einem schweren Innenmeniskusschaden am linken Knie, der demnächst operativ behandelt werden soll.

Das Sozialgericht forderte den Befundbericht der Uniklinik R. vom 3. August 2004 an; dort hatte sich der Kläger am 2. August 2004 vorgestellt. Empfohlen wurde ihm, angesichts der erfolglosen konservativen Therapie eine operative Intervention durchzuführen; der Kläger konnte sich zur Operation aber noch nicht entschließen.

In der mündlichen Verhandlung vom 11. Mai 2006 verurteilte das Sozialgericht die Beklagte entsprechend dem Antrag des Klägerbevollmächtigten ausgehend vom Eintritt der Erwerbsminderung am 19. Juli 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit, beginnend am 1. Februar 2005 bis 31. August 2008, entsprechend den gesetzlichen Vorschriften zu bezahlen. Zur Begründung stützte sich das Sozialgericht auf das Gutachten von Dr. E., der aufgrund der MRT-Untersuchung vom Juli 2004 ein zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen beim Kläger zumindest auf Zeit angenommen hatte.

Dagegen richtet sich die Berufung der Beklagten, eingelegt mit Schriftsatz vom 6. Juni 2006. Die Beklagte trug vor, das Gutachten von Dr. E. sei nicht überzeugend, wie bereits die sozialmedizinischen Stellungnahmen aufzeigten. Bei Durchsicht des Gutachtens von Dr. E. zeige sich, dass dieser wenig Einschränkungen des Bewegungsapparates aufzeigt habe. Lediglich im Bereich der BWS und HWS beschreibe Dr. E. eine hochgradige Funktionseinschränkung, die bei Durchsicht des Meßblattes nach der Neutral-Null-Methode nicht nachvollziehbar sei. Auch wenn der Kläger aufgrund der medizinischen Befunde erwartungsgemäß an der Lendenwirbelsäule eine hochgradige Bewegungseinschränkung zeige, so sei dieser Befund doch nicht geeignet, eine zeitliche Leistungsminderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu rechtfertigen. Unstreitig könne der Kläger seine bisherige berufliche Tätigkeit als selbständiger Bauunternehmer auf Dauer nicht mehr ausüben. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien aber leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig möglich.

Der Senat hat Befundberichte beim medizinischen Versorgungszentrum W. D. (Dr. O. Orthopäde) beim behandelnden Arzt Dr. S. (Praktischer Arzt) und bei Dr. B. (Internist) eingeholt und den Facharzt für Orthopädie und Schmerztherapie, Dr. M., zum gerichtlichen Sachverständigen bestellt.

Dieser ist in seinem Gutachten vom 22. März 2007 zum Ergebnis gekommen, dass beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen bestehen: 1. Chronische Lumboischialgie. 2. Lumbale Bandscheibenvorfälle. 3. Operierter Innenmeniskusschaden links. 4. Operierte Sprunggelenksfraktur rechts. Rückblickend ab Dezember 2003 sei das Leistungsvermögen des Klägers so einzuschätzen, dass er in der Lage gewesen sei und noch unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsplatzes noch mindestens sechs Stunden täglich tätig zu sein, sofern es sich um leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechselrhythmus, ohne ständiges schweres Heben und Tragen, sowie ohne Arbeiten in gebückter Zwangshaltung oder Arbeiten ausschließlich im Stehen handle. Eine Besserung des Gesundheitszustands müsse unterstellt werden, allerdings bestünde derzeit wegen der Folgen eines Sprunggelenkbruchs im Februar 2007 Arbeitsunfähigkeit. Die üblichen

Anmarschwege seien zumutbar und die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit sei uneingeschränkt. In seinem Gutachten hat sich Dr. M. ausführlich mit der Frage der Einnahme von Medikamenten und dem Umfang der Dosierung auseinandergesetzt und betont, dass der Kläger bei der Untersuchung nicht den Eindruck gemacht habe, an akuten Schmerzen der Wirbelsäule zu leiden. Am linken Kniegelenk sei der Kläger im Februar 2006 wegen eines Meniskusschadens operiert worden. Der Befund am linken Kniegelenk sei reizlos und das Gelenk sei frei beweglich. Eine erhebliche Arthrose liege nicht vor. Es finde sich auch am rechten Bein keine muskuläre Atrophie, ebenso sei keine motorische Schwäche erkennbar. Die vom Kläger angegebenen Beschwerden im linken Bein seien weder durch die Untersuchung noch durch die Kernspintomographiebefunde der Lendenwirbelsäule erklärbar. Auch wenn die Leistungsfähigkeit des Klägers wegen der Wirbelsäulenerkrankung gemindert sei, sei sie jedoch nicht so weit gesunken, dass nur noch untermittelt gearbeitet werden könne. Gegen die völlige Schonung des Versicherten spreche auch der Zustand seiner Hände, die kräftig beschwien seien und Arbeitsspuren aufwiesen.

Im Hinblick auf die Angabe des Klägers zu den eingenommenen Schmerzmitteln hat der Gutachter Kontakt mit dem behandelnden Hausarzt aufgenommen, der keine Verschreibung in der angegebenen Form bzw. dem angegebenen Umfang bestätigte.

Die Beklagte hat mit Schriftsatz vom 23. April 2007 unter Vorlage einer sozialmedizinischen Stellungnahme dem Gutachten von Dr. M. zugestimmt. Das Gutachten bestätige eindrucksvoll, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers weiterhin für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkts mit vollschichtig zu bewerten sei.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 11. Mai 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten, des Sozialgerichts einschließlich der Verfahren S 10 SB 618/04, S 1 U 5073/03 L sowie des Bayerischen Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig und erweist sich als begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, da er entgegen der Auffassung des Sozialgerichts weder vorübergehend noch auf Dauer teilweise oder voll erwerbsgemindert im Sinne von § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) ist.

Der Anspruch des Klägers richtet sich nach den Vorschriften des SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung, weil der Rentenanspruch nach dem 31. März 2001 gestellt wurde und Rente für Zeiten nach dem 1. Januar 2001 begehrt wird (§ 300 Abs. 2 SGB VI). Deshalb war auch nicht zu prüfen, ob der Kläger Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 SGB VI hat, denn der Kläger ist nach dem 2. Januar 1961 geboren, so dass diese Vorschrift auf ihn keine Anwendung findet.

Nach § 43 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise bzw. 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 dem Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Der Kläger erfüllt zwar die allgemeine Wartezeit der §§ 50 Abs. 1 Satz 1, 51 Abs. 1 SGB VI und zumindest bei Antragstellung die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der 3/5-Belegung, er ist aber nicht teilweise und erst recht nicht voll erwerbsgemindert, auch nicht auf Zeit. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI). Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß § 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Wie der gerichtliche Sachverständige Dr. M. dargestellt hat und wie sich auch aus den sonstigen medizinischen Unterlagen und den Vorgutachten ergibt, ist das Leistungsvermögen des Klägers aufgrund des operierten Bandscheibenvorfalles und des Wirbelsäulensyndroms dahingehend eingeschränkt, dass er die Tätigkeit als Bauunternehmer ebenso wie die erlernte Tätigkeit als Maurer nicht mehr ausüben kann, da ihm nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, nicht verbunden mit gebückter Haltung oder Zwangshaltung, im Wechsel zwischen Gehen, Sitzen und Stehen zumutbar sind. Eine dauernde zeitliche Leistungseinschränkung ist nicht nachgewiesen, insbesondere zeigen weder der Verlauf der Behandlung seit der Begutachtung durch Dr. E. noch die therapeutischen Maßnahmen der behandelnden Ärzte einen Zustand, der auch leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausschließen würde. Dr. M. hat nach eigener Recherche zum Schmerzmittelgebrauch betont, dass weder die muskuläre Situation noch die sonstigen klinischen und technischen Befunde eine zeitliche Leistungseinschränkung auf Dauer rechtfertigen können. Dass der Kläger in gewissen Zeiträumen, zum Beispiel nach der Meniskusoperation oder der Sprunggelenksfraktur vorübergehend arbeitsunfähig war, ändert an dieser Beurteilung nichts. Erwerbsminderung ist auch dadurch definiert, dass beim Versicherten eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens voraussichtlich für längere Dauer, d.h. für länger als sechs Monate vorliegt (vgl. Niesel, Kasseler Kommentar, § 240 SGB VI Anm. 75 und § 43 SGB VI Anm. 25). Weder hinsichtlich der Folgen der Meniskusoperation noch bezüglich des Zustandes nach der Sprunggelenksfraktur ist nachgewiesen, dass der Kläger dadurch länger als sechs Monate in einem rentenberechtigendem Umfang leistungsgemindert war.

Entgegen der Auffassung von Dr. E. trifft dies auch nicht für den Zeitraum ab 19. Juli 2004 zu. Denn alle übrigen Gutachter konnten keine so schwerwiegenden Leistungseinschränkungen feststellen, dass der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht hätte in ausreichendem zeitlichen Umfang tätig sein können. Dr. M. hat mit überzeugender Begründung dargestellt, warum er von einer durchgehenden Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgeht. Dr. M. ist ein erfahrener Sachverständiger, mit dem Recht der Rentenversicherung besonders vertraut und aufgrund seines Spezialgebiets der Schmerztherapie besonders geeignet, den Gesundheitszustand des Klägers zu beurteilen. Die Ausführungen von Dr. E. hingegen überzeugen nicht. Im Übrigen ist Dr. E. auch von der

nicht zutreffenden Überlegung ausgegangen, dass eine operative Behandlung vom Kläger beabsichtigt sei. Vielmehr zeigt der Verlauf, dass der Kläger, der die entsprechende operative Behandlung nicht durchführen lassen will, offenbar nicht so schmerzgeplagt ist, dass weitere Maßnahmen erforderlich sind. Dabei kann es für die Entscheidung keine Rolle spielen, dass der Kläger im erlernten und auch im zuletzt ausgeübten Beruf nicht mehr tätig sein kann, denn aufgrund der Anwendung des ab 1. Januar 2001 geltenden Rechts ist der Beruf bei der Entscheidung nicht zu berücksichtigen.

Somit ist festzustellen, dass entgegen der Auffassung des Sozialgerichts beim Kläger auch nicht zeitlich befristet eine teilweise Erwerbsminderung vorliegt, so dass die begehrte Rentenleistung nicht zusteht. Das Urteil des Sozialgerichts war daher aufzuheben. Der Bescheid der Beklagten vom 10. Februar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2004 erweist sich hingegen als zutreffend, so dass die Klage abzuweisen ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf der Erwägung, dass der Kläger mit seinem Begehren nicht obsiegt hatte ([§§ 183, 193 SGG](#)).

Gründe, gemäß [§ 160 Abs. 2 Ziff. 1](#) und 2 SGG die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-11-07