

L 20 R 50/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 8 R 724/04

Datum

07.12.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 50/07

Datum

06.08.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 5 R 482/09 B

Datum

02.03.2010

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gem [§ 43 SGB VI](#)

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 07.12.2006 aufgehoben. Die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 10.08.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.10.2004 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.08.2006 bis 31.12.2009.

Der 1962 geborene Kläger erlernte den Beruf eines Bauschlossers und war vom 01.10.2003 bis 24.07.2005 als Facharbeiter/Schlosser versicherungspflichtig beschäftigt. Seit dem 11.09.2006 verrichtet er laut Auskunft des Arbeitgebers vom 30.06.2008 angelernte Tätigkeiten (Helfer- und Lagertätigkeiten) in geringfügigem Umfang.

Der Kläger beantragte am 05.07.2004 eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte beauftragte die Ärztin für Orthopädie und Sozialmedizin Dr.B. mit der Erstellung eines Gutachtens. Diese diagnostizierte am 28.07.2004 ein Wirbelsäulensyndrom mit leicht bis mittelgradiger Funktionsstörung ohne Wurzelreizsymptomatik, ohne neurologisch segmentbezogene Ausfälle, Beginn der Zwischenwirbelraumverschmelzung C5/C6 mit intermittierend pseudoradikulären Gefühlsstörungen im rechten Arm bei beginnenden Abnutzungen der kleinen Wirbel des linken Schultergelenkes. Der Kläger könne noch wenigstens sechs Stunden täglich leichte bis mittelschwere wechselnde körperliche Arbeiten unter Vermeidung von Überkopfarbeiten verrichten. Der von der Beklagten beauftragte Nervenarzt Dr.Dr.N. diagnostizierte am 28.07.2004 keine krankheitswertige Beeinträchtigung von Seiten des nervenärztlichen Fachgebietes. Hinsichtlich der Einschränkungen werde auf das orthopädische Gutachten von Dr.B. verwiesen. Mit Bescheid vom 10.08.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.10.2004 lehnte die Beklagte die Bewilligung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab.

Die dagegen zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhobene Klage hat der Kläger im Wesentlichen damit begründet, er verfüge nicht mehr über ein wenigstens sechsstündiges Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Das SG hat die medizinischen Unterlagen beigezogen und ein Gutachten des Orthopäden, Rheumatologen und Chirurgen Dr.B. eingeholt. Dieser beschreibt in seinem Gutachten vom 23.09.2005 eine Schmerzsymptomatik der Brust und Lendenwirbelsäule sowie der Halswirbelsäule mit Bewegungseinschränkung der Brust- und Lendenwirbelsäule, Morbus Scheuermann der LWS, beginnende degenerative Veränderungen der unteren Extremitäten, Schmerzsymptomatik beider Schultergelenke, bewegungsabhängig bei anzunehmenden geringgradigen degenerativen Veränderungen und Zustand nach einer Fraktur des Schlüsselbeines rechts ohne wesentliche funktionelle Einbußen, belastungsabhängige Schmerzsymptomatik beider Kniegelenke bei beginnenden Verschleißerscheinungen, gelegentlich auftretende Schmerzsymptomatik im Becken und Unterschenkelbereich links, wetterabhängig nach Frakturen ohne wesentlichen funktionellen Einbußen, Osteopenie, Fettstoffwechselstörung, erhöhter Harnsäurespiegel, Leberschaden bei Zustand nach Hepatitis B. Der Kläger könne noch wenigstens sechs Stunden täglich leichte bis kurzzeitig mittelschwere körperliche Arbeiten im Sitzen oder in wechselnder Stellung im Freien oder in geschlossenen Räumen verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen, wie Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten mit Absturzgefahr, überwiegendes Stehen oder Gehen, häufiges Heben und Tragen von Lasten von mehr als 10 kg,

häufiges Bücken oder Überkopfarbeiten, Zwangshaltungen. Auf Antrag des Klägers hat das SG ein Gutachten gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) des Orthopäden Dr.S. eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 12.08.2006 nach Untersuchung am 20.01.2006 folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: Fraktur des Brustwirbels T11, Fraktur der Brustwirbel T7 und T8, Kyphose der Brustwirbelsäule posttraumatisch, chronische Schmerzen, Osteoporose peripher und zentral. Der Kläger könne nur noch drei bis sechs Stunden täglich Tätigkeiten verrichten. Verrichtet werden könnten leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus im Freien wie auch in geschlossenen Räumen. Vermieden werden müssten Tätigkeiten in wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 kg, häufiges Bücken, überwiegendes Stehen, Sitzen oder Gehen, Tätigkeiten mit Überkopfarbeiten, kniegelenksbelastende Zwangshaltungen insbesondere in der Hocke oder Tätigkeiten auf den Knien sowie häufiges Treppensteigen und Tätigkeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen. Es bestehe eine MdE von 50. Diese Einschränkung liege seit 22.01.2004 vor.

Das SG hat unter Bezugnahme auf das Gutachten von Dr.S. die Beklagte am 07.12.2006 verurteilt, Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.08.2006 bis 31.12.2009 zu zahlen.

Dagegen hat die Beklagte Berufung zum Bayer.Landessozialgericht eingelegt. Das Gutachten von Dr.S. sei nicht nachvollziehbar und schlüssig. Eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens sei nicht ausreichend dargetan. Der Senat hat Befundberichte für die Zeit ab 2007 sowie eine Arbeitgeberauskunft eingeholt und den Neurologen und Psychiater Dr.H. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 26.09.2008 auf nervenfachärztlichem Gebiet muskulo-skelettale Defizite beschrieben, die zu einem maladaptiven Verhalten im Sinne einer Schmerzfehlerverarbeitung und Symptomausweitung geführt hätten. Der Kläger könne noch leichte und selten auch mittelschwere Tätigkeiten verrichten. Im Übrigen werde auf die Einschränkungen von orthopädischer Seite verwiesen. Der Kläger hat vorgetragen, die Beschwerden seien organischen Ursprungs und ein Nervenarzt sei nicht der richtige Fachmann, um zu beurteilen, inwieweit der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch einsetzbar sei. Der Sachverständige habe keine Tests zur Leistungsmotivation, Merk- und Konzentrationsfähigkeit durchgeführt. Er könne sich überhaupt nicht mehr konzentrieren und sei wegen der Schmerzen nervlich nicht belastbar. Er könne weder 500 Meter mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zurücklegen, noch Rad fahren, noch längere Strecken mit dem Auto zurücklegen.

Dr.H. hat in der ergänzenden Stellungnahme zum 01.02.2009 erwidert, die Schmerzproblematik solle grundsätzlich von einem Arzt für Neurologie, Psychiatrie beurteilt werden. Während der zwei Stunden Dauer der Untersuchung seien Merk- und Konzentrationsfähigkeiten ungestört gewesen. Schmerzentlastende Bewegungen seien während der gesamten Untersuchungszeit nicht aufgefallen. Bei der Untersuchung sei das normale Gangbild stimmig gewesen. Bei regelrechtem Neurostatus sei nicht nachvollziehbar, warum der Kläger weder eine Strecke von 500 Meter zurücklegen noch mit dem Rad fahren könne.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 07.12.2006 aufzuheben und die
Klage gegen den Bescheid vom 10.08.2004 in der Gestalt des Widerspruchs-
bescheides vom 06.10.2004 abzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Auf die beigezogenen Akten der Beklagten, die Schwerbehindertenakte und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz wird Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist zulässig und begründet. Das Urteil des SG ist aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 10.08.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.10.2004 ist abzuweisen.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit aufgrund eines Leistungsfalles vom 20.01.2006 für den Zeitraum vom 01.08.2006 bis 31.12.2009, denn er kann noch wenigstens sechs Stunden täglich Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen verrichten.

Gemäß [§ 43 Abs.2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze 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.

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. Gemäß [§ 43 Abs.1 SGB VI](#) haben Versicherte bei Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind. Teilweise erwerbsgemindert sind 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.

Der Kläger ist noch in der Lage, sechs Stunden täglich leichte bis kurzzeitig mittelschwere Tätigkeiten im Sitzen oder in wechselnder Stellung im Freien oder in geschlossenen Räumen zu verrichten. Zu vermeiden sind Tätigkeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen, wie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten mit Absturzgefahr, überwiegendes Stehen oder Gehen, häufiges Tragen von Lasten von mehr als 10 kg, häufiges Bücken oder Überkopfarbeiten, Zwangshaltungen. Für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers stützt sich der Senat sowohl auf die Feststellungen des Sachverständigen Dr.H. sowie des vom SG als Sachverständigen gehörten Dr.B ...

Eingeschränkt ist die Erwerbsfähigkeit des Klägers im Wesentlichen durch Erkrankungen auf dem orthopädischen Gebiet und eine damit

einhergehende Schmerzfehlerverarbeitung. Dr.B. hat eine Schmerzsymptomatik der Brust- und Lendenwirbelsäule sowie der Halswirbelsäule mit Bewegungseinschränkung der Brust- und Lendenwirbelsäule bei Zustand nach einem Deckplatteneinbruch Th 11 im Jahre 2004 sowie einen Zustand nach Fraktur TH 7/TH 8 mit kyphotischer Fehlstellung, einen abgelaufenen sogenannten Morbus Scheuermann der LWS, beginnende degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule, eine Schmerzsymptomatik beider Schultergelenke, bewegungsabhängig, bei anzunehmenden geringgradigen degenerativen Veränderungen und einen Zustand nach einer Fraktur des Schlüsselbeines rechts ohne wesentliche funktionelle Einbußen, eine belastungsabhängige Schmerzsymptomatik beider Kniegelenke bei beginnenden Verschleißerscheinungen, eine gelegentlich auftretende Schmerzsymptomatik im Becken und Unterschenkelbereich links, wetterabhängig, nach Frakturen ohne wesentliche funktionelle Einbußen und eine Osteopenie (verminderter Knochenskalksatzgehalt) diagnostiziert. Dabei stünden die Funktionsstörungen der Wirbelsäule bei Zustand nach Fraktur mit Fehlstatik und nachvollziehbarer Schmerzsymptomatik im Vordergrund, die Funktionsstörungen und Beschwerden seitens der Schulter und Kniegelenke seien relativ gering ausgeprägt bei relativ geringen objektivierbaren Befunden. Dr.H. hat ein Schmerzsyndrom beschrieben, das als regelhaftes Begleitsymptom einer Gewebeschädigung vorwiegend im Brustwirbelsäulenbereich vorliege. Die Beschwerden auf orthopädischen Gebiet, wie auch die Schmerzfehlerverarbeitung, bedingen keine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens, sondern die oben genannten qualitativen Einschränkungen. Die Gutachten der Sachverständigen Dr.B. und Dr.H. sind schlüssig und nachvollziehbar. Dr.H. beschreibt ein flüssiges Gangbild sowie An- und Auskleiden in flüssiger Form, schmerzentslastende Bewegungen hätten während der langen Anamneseerhebung nicht bemerkt werden können. Auch hätten sich keinerlei Konzentrationsschwierigkeiten gezeigt. Die Fähigkeit zum Stillsitzen sei ebenso gegeben wie normale Bewegungsmuster beim An- und Auskleiden. Die Haut sei gebräunt, die Muskulatur ausgeprägt und die Hand- und Fußbeschwellung sei seitengleich. Es zeigten sich auch keine erheblichen Beeinträchtigungen im privaten Alltagsleben und in der sozialen Partizipation. Dr.H. bejaht auch die Wegefähigkeit des Klägers. Schlüssig hat er dargelegt, dass der Kläger noch eine Gehstrecke von 500 Metern bewältigen könne. Dabei kommt es nicht auf den konkreten Weg vom Wohnort zur Arbeitsstelle an, sondern ob der Betroffene für 500 Meter etwa 20 Minuten benötigt und diese vier Mal täglich zurücklegen kann (vgl. Niesel in Kasseler Kommentar [§ 43 SGB VI](#) RdNr.43). Dr.H. war als Neurologe und Psychiater auch der geeignete Gutachter zur Beurteilung der Beschwerden des Klägers. Der Kläger selbst gab im Laufe der Berufungsbegründung immer wieder an, die Schmerzen stünden im Vordergrund. Für die sozialmedizinische Beurteilung der Diagnose einer Schmerzfehlerverarbeitung ist ein Neurologe und Psychiater der geeignete Gutachter. Dr.B. beschreibt ebenso wie Dr. H. in der Untersuchungssituation, dass das Entkleiden keinerlei Probleme bereitet habe. Beide Hände würden simultan koordiniert benutzt. Der Barfußgang auf ebenem Boden des Untersuchungszimmers sei fließend gewesen.

Der Senat folgt nicht der quantitativen Leistungseinschätzung durch den Orthopäden Dr.S ... Dieser hat im Wesentlichen die gleichen Diagnosen wie Dr.B. gestellt. Beruhend auf der Diagnose der posttraumatischen Veränderungen der Brustwirbelsäule mit vermehrter Kyphosierung und des chronischen Schmerzsyndroms des Achsenskeletts sowie der bestehenden Osteoporose sei das quantitative Leistungsvermögen des Klägers auf drei bis unter sechs Stunden täglich zu beurteilen. Er führt zum Krankheitsbild der Wirbelsäulenverletzung aus, entscheidend seien die resultierenden Funktionseinschränkungen und verminderten Belastbarkeit des Achsenskeletts. Daraus resultiere eine MdE von 40 vH. Aus dem Krankheitsbild der Osteopenie und Osteoporose ergebe sich eine MdE von 30 vH. Hier sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch belastungsabhängige Schmerzen bei konstant gleichförmiger sitzender Tätigkeit gegeben. Der ferner diagnostizierte Reizzustand mit initialer Gonarthrose beidseits und des Impingementsyndroms führten jedoch nicht zu einer Erhöhung der MdE, bewirkten jedoch Einschränkungen des Leistungsbildes. Es bestünde eine Gesamt-MdE von mindestens 50 vH. Er führt weiter aus, es seien vor allem die daraus resultierenden Funktionsstörungen zu berücksichtigen. Die Wertung richte sich nach dem Ausmaß der verbliebenen Achsabweichung, Stabilität und vor allem danach, ob neurologische Störungen bestünden. Weshalb hinsichtlich dieser Funktionsstörungen eine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens einhergehen soll, ist damit aber nicht schlüssig dargelegt. Offenbar geht Dr.S. von dem Begriff der Erwerbsfähigkeit im Unfallversicherungsrecht aus, der jedoch nicht identisch mit dem des [§ 43 SGB VI](#) ist.

Der Begriff der Erwerbsfähigkeit, der in [§ 56](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) seine Ausprägung gefunden hat, bezeichnet den durch die körperlich, seelisch und geistigen Folgen des Versicherungsfalles (Unfallfolgen) bedingten Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens, d.h. dem sogenannten allgemeinen Arbeitsmarkt (Ricke in Kasseler Kommentar [§ 56 SGB VII](#) RdNr.16), ausgehend von einer abstrakten Betrachtung (vgl. Urteil des BayLSG vom 28.06.2006, [L 13 R 157/05](#), veröffentlicht in juris). Eine MdE von 50 vH sagt also nichts über die quantitative Leistungsfähigkeit des Klägers aus. Der Einschätzung der quantitativen Leistungsfähigkeit des Klägers durch Dr.S. ist daher nicht zu folgen, sie ist nicht nachvollziehbar von ihm begründet worden. Der Senat folgt den insoweit schlüssigen Ausführungen von Dr.B. und Dr.H. ...

Nach alledem besteht kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 SGB VI](#). Das Urteil des SG war aufzuheben und die Klage war abzuweisen.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) besteht ebenfalls nicht, denn der Kläger ist nach dem 02.01.1961 geboren.

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

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-03-17