

## L 13 R 710/10

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
13  
1. Instanz  
SG Regensburg (FSB)  
Aktenzeichen  
S 6 R 70/08  
Datum  
27.04.2010  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 13 R 710/10  
Datum  
22.02.2012  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Zu den Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung  
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27. April 2010 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1954 geborene Kläger hat den Beruf des Büromaschinen-Mechanikers erlernt und war durchgehend im erlernten Beruf versicherungspflichtig beschäftigt. Er hat über drei Jahrzehnte beim F. gearbeitet und bis zum Jahr 2004 die Werkstatt für Büromaschinen geleitet. Nach Umwandlung der Werkstatt in ein Servicecenter wurde er dort im Juni 2006 auf einer untergeordneten Funktion ohne Gehaltskürzung eingesetzt. Ab 22.06.2006 war er wegen Depressionen arbeitsunfähig und freigestellt.

Vom 17.01. bis 28.02.2007 befand er sich in einer medizinischen Reha in der Klinik H ... Im Vordergrund standen depressive Symptome und Erschöpfung auch aufgrund Schlafstörungen. Es bestanden erhebliche Ängste vor einer Rückkehr an den Arbeitsplatz. Eine weitere psychotherapeutische Behandlung wurde als dringend erforderlich bezeichnet; der Kläger sei nach anfänglicher Ablehnung dazu motiviert gewesen.

Am 30.05.2007 stellte der Kläger den streitgegenständlichen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung. Er gab als Grund an: Schlafstörungen, Muskelkrämpfe, Muskelzuckungen, Tinnitus, Erschöpfung.

Die Beklagte ließ den Kläger durch die Psychiaterin Dr. H. begutachten. Diese nahm eine Anpassungsstörung mit Entwicklung einer depressiven Symptomatik ausgelöst durch die berufliche Umstellung an. Er sei noch in der Lage, sechs Stunden und mehr die zuletzt ausgeübte Tätigkeit zu verrichten. Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag mit Bescheid vom 13.08.2007 ab. Der Kläger werde durch eine "Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik" beeinträchtigt. Es liege aber weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vor.

Auf den Widerspruch vom 27.08.2009 veranlasste die Beklagte eine weitere Begutachtung auf nervenärztlichem Fachgebiet durch Dr. S. vom 14.12.2007, der die bisherige Einschätzung bestätigte. Es bestehe eine depressive Entwicklung im Sinne einer Dysthymie mit Angststörung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.01.2008 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Der Kläger könne noch mittelschwere Arbeiten ohne Schicht- und Nachtdienst und ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Berufsunfähigkeit liege nicht vor, da der Kläger den bisherigen Beruf noch ausüben könne.

Zu der am 29.01.2008 beim Sozialgericht Regensburg (SG) erhobenen Klage hat der Kläger ausgeführt, dass er aufgrund einer laufenden Verschlechterung seines Gesundheitszustands keinerlei Tätigkeiten mehr ausüben könne.

Vom 27.02.2008 bis zum 06.03.2008 befand sich der Kläger im Krankenhaus R. in neurologischer Behandlung. Er berichtete dort über drohende Existenznot und Geldprobleme. Der Affekt wurde als ausgeglichen geschildert. Eine Somatisierungsstörung wurde als naheliegend angenommen, konnte jedoch psychodynamisch nicht erhärtet werden. Durch die neurophysiologischen Untersuchungen und bildgebenden Verfahren konnten ein CTS und eine Myelopathie ausgeschlossen werden. Es zeigten sich ein Restless-legs-Syndrom und ein Rückenlage abhängiges Schlafapnoe-Syndrom. Die begonnene Behandlung mit der Atemmaske hat der Kläger wieder aufgegeben.

Das SG hat Befundberichte des Allgemeinarztes Dr. D., des Internisten Dr. K. und des Dr. E. eingeholt sowie die Schwerbehindertenakte, die Unterlagen der Krankenkasse und der Agentur für Arbeit beigezogen.

Die vom SG als Sachverständige beauftragte Nervenärztin Dr. K. hat in ihrem Termin-Gutachten vom 27.01.2009 die Stimmungslage des Klägers als stabil bezeichnet. Die geklagten Beschwerden seien überwiegend im subjektiven Bereich geblieben. Der Tagesablauf lasse eine Struktur erkennen, die nicht auf ein Rollenversagen hinweise. Sie ist von einer leichten reaktiven Depression infolge beruflicher Belastungssituation ausgegangen. Der Kläger könne Arbeiten ohne Nachtschicht und ohne besondere Verantwortung für Menschen und Maschinen sechs Stunden und mehr täglich verrichten.

Auf Antrag des Klägers ist das weitere nervenärztliche Gutachten des Dr. E. vom 14.04.2009 eingeholt worden. Er hat die Diagnosen gestellt:

Angst und Depression, gemischt, soziale Phobien, Somatisierungsstörung, Restless-legs-Syndrom derzeit ohne Beschwerden, Schlafapnoe-Syndrom.

Der Kläger sei dysphorisch. Es lägen Rückzugstendenzen mit Antriebsminderung und ausgeprägte Ängste im Zusammenhang mit sozialen Kontakten vor. Der Kläger sei bei einem chronischen Verlauf seit Antragstellung nicht mehr imstande, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die bisherigen Maßnahmen hätten keine Besserung erbracht. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in der Hauptverkehrszeit sei dem Kläger aufgrund seiner Ängste nicht zumutbar.

Aus dem weiteren vom SG eingeholten Gutachten des Psychiaters und Landgerichtsarztes Dr. R. vom 28.12.2009 ergibt sich u.a., dass die Stimmungslage des Klägers leicht ins Depressive ausgelenkt gewesen sei. Beeinträchtigungen der Schwingungsfähigkeit hätten sich nicht gezeigt. Ob eine phobische Störung vorliege, sei mit Zurückhaltung zu beurteilen; ein vermindertes Interesse an sozialen Kontakten könne zum Gesamtbild einer akzentuierten Persönlichkeit gehören. Der Sachverständige hat eine rezidivierende depressive Störung leichter bis mittelschwerer Ausprägung diagnostiziert, außerdem gebesserten Alkoholmissbrauch, Persönlichkeitsakzentuierung. Die Tätigkeit als Büromaschinenmechaniker könne dem Kläger noch mehr als sechs Stunden abverlangt werden. Auch könne der Kläger noch mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus ausüben. Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten seien noch nicht ausgeschöpft.

Das Gutachten des Orthopäden Dr. Sch. vom 17.03.2010 enthält folgende Diagnosen:

- Degeneratives HWS- und LWS-Syndrom mit muskulärer Fehlsteuerung,
- Trochanterterdinose am linken Hüftgelenk,
- Periarthropathie beider Schultergelenke, beginnende Arthrose des Schulterreckgelenks rechts,
- Schmerzsyndrom der Kniescheibengelenke bei Chondropathia patellae beidseits.

Die Belastungsfähigkeit der WS sei nur geringfügig eingeschränkt gewesen. Im Ergebnis könne der Kläger noch sechs Stunden und mehr täglich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten. Auch in seinem Beruf als Büromaschinenmechaniker könne er noch mehr als sechs Stunden tägliche Arbeitsleistung erbringen. Tätigkeiten in Zwangshaltungen, längerfristige Überkopfarbeiten, Heben und Tragen schwerer Lasten ohne Hilfsmittel, kniende Tätigkeiten und häufiges Leiternsteigen seien zu vermeiden. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit bestehe nicht.

Die Klage ist mit Urteil vom 27.04.2010 abgewiesen worden. Es stützt sich auf die von Amts wegen eingeholten Gutachten.

Gegen das am 16.08.2010 zugestellte Urteil ist am 31.08.2010 Berufung eingelegt worden. Zur Begründung ist darauf hingewiesen worden, dass Dr. E. eine gemischte Angst und Depression mit sozialen Phobien beschreibe, die zu Somatisierungsstörungen führen würden. Aufgrund der Arbeitsplatzsituation sei es zur sozialen Isolation, Reduktion von Kontakten und Rückzug in allen Belangen gekommen. Die Gesundheitsstörungen des Klägers seien nunmehr im Bescheid des Versorgungsamtes Regensburg ab 14.05.2010 mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 60 bewertet.

Der Senat hat Befundberichte des Allgemeinarztes Dr. D. vom 20.12.2010 und des Dr. E. vom 09.12.2010 eingeholt. Dr. E. gibt Auskunft über eine deutlich reduzierte Schwingungsfähigkeit des Klägers und verminderte Stimmungslage. Es bestünden deutliche Schlafstörungen. An Diagnosen werden genannt: depressive Episode, Somatisierungsstörung. Es sei seit Juli 2006 keine wesentliche Besserung der Beschwerden eingetreten; der Befund sei trotz vielfacher medikamentöser Behandlungsversuche progredient.

Der Senat hat außerdem eine Auskunft des Polizeipräsidiums Mittelfranken vom 14.12.2010 eingeholt, die zum Status des Klägers und dessen Tätigkeit nähere Angaben enthält. Durch die Organisationsreform der Polizei im Herbst 2006 und durch die fortschreitende Entwicklung seien die Kernaufgaben des Klägers zwischenzeitlich weggefallen.

Die Beklagte hat dazu erklärt, dass der Kläger nach dem beruflichen Werdegang einen Berufsschutz als Facharbeiter habe. Er könne aber noch seinem Beruf als Schreibmaschinenmechaniker nachgehen. Die Tatsache, dass es aufgrund der technischen Fortentwicklung und des Einsatzes von Computern keinen Bedarf mehr an Schreibmaschinenmechanikern gebe, sei rechtlich nicht von Relevanz und mache es nicht erforderlich, Verweisungstätigkeiten zu benennen. Im Übrigen sei die Umstellungsfähigkeit als altersentsprechend zu werten.

Der Senat hat noch ein nervenärztliches Gutachten bei Dr. C. in Auftrag gegeben. Dieser hat den Kläger am 24.11.2011 untersucht. Der Sachverständige hat die Stimmungslage als subdepressiv bezeichnet. Es sei von einer leichten Antriebsminderung auszugehen. Eigentlich

phobische Symptome habe der Kläger nicht berichtet. Die von Dr. E. angegebene Einschränkung der Wegefähigkeit sei nicht nachzuvollziehen. Der Sachverständige hat folgende Diagnosen gestellt:

Dysthymie mit somatoformen Störungen, Persönlichkeitsstörung, Restless-legs-Syndrom, Schlafapnoe-Syndrom, Ohrgeräusche beidseits, V.a. schädlichen Gebrauch von Alkohol.

Es handele sich überwiegend um psychoreaktive Störungen, die zum Teil auch somatoforme Symptome bewirken würden (Ohrgeräusche, Schlafapnoe-Syndrom, restless-legs-Syndrom). Diese seien aber im Allgemeinen psychotherapeutischen Maßnahmen zugänglich. Die therapeutischen Möglichkeiten seien nur unzureichend in Anspruch genommen worden. Der Kläger könne noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen, im Freien und in geschlossenen Räumen mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien Arbeiten unter besonderer nervlicher Belastung (Akkord, Schicht-, Nachtarbeit; Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung), Tätigkeiten unter vermehrter Lärmeinwirkung, in einseitiger Körperhaltung, längerfristige Überkopfarbeiten, Arbeiten mit Zwangshaltung, Heben und Tragen von schweren Lasten ohne Hilfsmittel, kniende Tätigkeiten, häufiges Leiternsteigen. Aufgrund der Arbeitsplatzproblematik sei es wahrscheinlich sehr ungünstig, wenn er an diese Stelle zurückkehren würde. Er habe das nötige Anpassungs- und Umstellungsvermögen für gleichartige Berufe. Beschränkungen hinsichtlich der Wegefähigkeit bestünden nicht. Weitere Untersuchungen seien nicht erforderlich.

Der Kläger hat erklärt, dass eine erneute Antragstellung nach [§ 109 SGG](#) aus finanziellen Gründen nicht in Frage käme. Er hat auf den Bescheid des Versorgungsamtes vom 10.06.2010 hingewiesen, wonach allein für die seelische Störung ein Einzel-GdB von 50 anerkannt sei.

In der mündlichen Verhandlung hat die Vorsitzende darauf hingewiesen, dass der Kläger noch Tätigkeiten als Registrator ausüben könne. Zum Berufsbild hat sie auf die Entscheidungen des Senats [L 13 R 596/09](#) und [L 13 R 144/09](#) verwiesen.

Die Prozessbevollmächtigte des Klägers hat in der mündlichen Verhandlung am 22. Februar 2012 den Antrag gestellt, das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27. April 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 13. August 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Januar 2008 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung nach den gesetzlichen Vorschriften zu gewähren.

Die Vertreterin der Beklagten hat den Antrag gestellt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die Akte der Beklagten sowie die Gerichtsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen den Bescheid vom 13. August 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Januar 2008 abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1, 2 SGB VI](#) zu.

Der 57-jährige Kläger ist nicht erwerbsgemindert, da er noch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die bei dem Kläger insbesondere auf nervenärztlichem Gebiet vorliegenden Störungen rechtfertigen noch keine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens. Zu diesem Ergebnis kommen die beauftragten Gutachter bis auf Dr. E. übereinstimmend und überzeugend.

Der Sachverständige Dr. C. hat zuletzt in Auswertung der Aktenlage und nach persönlicher Untersuchung die überzeugende Wertung getroffen, dass der Kläger zwar durchaus einen gewissen Leidensdruck vermittelt, aber keine schwere Depressivität vorliegt. Selbst Dr. E. hat lediglich die Diagnose "Angst und Depression gemischt" gewählt, woraus sich laut Dr. C. ableiten lässt, dass keine dieser Störungen so erheblich ist, dass sie eine einzelne Diagnose rechtfertigen würde. Dr. E. sieht in seinem letzten Befundbericht vom 09.12.2010 keine wesentliche Besserung seit der Erstbehandlung im Juli 2006 und spricht davon, dass die Beschwerden "phasenhaft eher schlechter" würden und mit vermehrter Somatisierungstendenz einhergingen. Dennoch hat Dr. C. zuletzt nur eine leichte Antriebsminderung und eine subdepressive Stimmungslage gesehen.

Auch aus der Schilderung des Tagesablaufs ergeben sich noch Ressourcen. Der Kläger besucht und sorgt sich um seine Mutter, erledigt kurze Einkäufe, betätigt sich im Nutzgarten und geht alle zwei Tage im Wald spazieren oder zum Friedhof. Die familiäre Situation ist intakt. Gedächtnisleistung, Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassungsgabe werden selbst von Dr. E. in seinem letzten Befundbericht als unauffällig beschrieben.

Auch die eher geringe Behandlungsfrequenz lässt darauf schließen, dass keine gravierende Erkrankung vorliegt. Die therapeutischen Möglichkeiten sind nicht ausgeschöpft; Dr. C. weist insofern darauf hin, dass die psychischen und somatoformen Veränderungen durch psychotherapeutische Maßnahmen grundsätzlich gut behandelbar sind. Der Kläger hat die bereits in der Reha empfohlene ambulante Psychotherapie aber nicht aufgenommen.

Bezüglich der Ängstlichkeit konnte Dr. C. keine phobischen und vor allem auch keine sozialphobischen Symptome erkennen. Bei Dr. S. berichtete der Kläger über Ängste insbesondere wenn sich der linke Brustmuskel verspanne. Bei Dr. C. erklärte der Kläger, dass er Angst nur davor habe, etwas falsch zu machen. Soweit Dr. E. von "ausgeprägten Angstzuständen" spricht, werden diese aus den wiedergegebenen Äußerungen des Klägers nicht plausibel: Der Kläger hat bei Dr. C. angegeben, vor allem seine Ruhe haben zu wollen und derzeit wenig Kontakt zu tolerieren. Er reagiere gereizt und könne sich nicht aufraffen, Kontakte zu pflegen. Die von Dr. E. angegebene Einschränkung der Wegefähigkeit aufgrund von Ängsten kann so nicht nachvollzogen werden. Der Kläger konnte auch zu der Untersuchung bei Dr. H. alleine mit öffentlichen Verkehrsmitteln kommen.

Soweit Dr. S. aus den erhöhten Leberwerten auf einen vermehrten Alkoholkonsum geschlossen hat, konnte dies in den nachfolgenden Gutachten jedenfalls nicht erhärtet werden.

Die neurologischen Untersuchungen ergaben keinen Hinweis auf eine schwerwiegende extrapyramidale Erkrankung. Das restless-legs Syndrom ist medikamentös therapierbar; auch das rückenlageabhängige Schlafapnoe-Syndrom ist grundsätzlich behandelbar. Die Atemmaske verwendet der Kläger nicht mehr.

Bei Dr. C. zeigten sich insgesamt unbehinderte Bewegungsabläufe sowie eine gute Beschwielung der Handinnenflächen. Ein Muskelschwund war nicht vorhanden. Der orthopädische Gutachter Dr. Sch. hat den Kläger trotz verschiedener Störungen sogar noch für mittelschwere Tätigkeiten einsetzbar gesehen.

Dr. C. hat auch festgehalten, dass die Umgangssprache vom Kläger einwandfrei verstanden worden ist.

Der Senat ist daher überzeugt, dass der Kläger noch Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechsstündig verrichten kann.

Die von Dr. C. zusammenfassend genannten Leistungseinschränkungen sind überzeugend: Danach sind Arbeiten unter besonderer nervlicher Belastung (Akkord-, Nachschichtarbeit; besondere Verantwortung für Menschen und Maschinen) und (wegen des Tinnitus) unter vermehrter Lärmeinwirkung zu vermeiden. Außerdem sind aus orthopädischer Sicht Tätigkeiten in einseitiger Körperhaltung, längerfristige Überkopfarbeiten, Arbeiten in Zwangshaltungen, Heben und Tragen schwerer Lasten ohne Hilfsmittel, kniende Tätigkeiten und häufiges Leiternsteigen unzumutbar. Dabei handelt es sich nicht um ungewöhnliche Leistungseinschränkungen.

Auch eine Rente bei teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) kommt nicht in Betracht. Zwar ist die Vorschrift anwendbar, da der Kläger vor dem Stichtag des 2. Januar 1961 geboren wurde. Dem Kläger kommt auch unstrittig ein "Berufsschutz" zu, da er angesichts der Ausbildungsdauer und des beruflichen Werdegangs zu der Gruppe der Facharbeiter zählt. Ob der Kläger noch in seinem zuletzt ausgeübten Beruf, der wegen des technischen Fortschritts weitgehend entfallen sein dürfte, weiter eingesetzt werden kann, kann letztlich dahinstehen. Er kann jedenfalls auf ihm zumutbare andere Tätigkeiten verwiesen werden. Dazu zählt insbesondere der Beruf des Registrators, auf den die Vorsitzende in der mündlichen Verhandlung hingewiesen hat. Wie in den Entscheidungen des BayLSG vom 6. Oktober 2010 - [L 13 R 596/09](#) und vom 30. März 2011 - [L 13 R 144/09](#) juris, dargelegt ist, ist die Tätigkeit eines Registrators als körperlich leichte Tätigkeit zu qualifizieren, welche bereits aus arbeitsorganisatorischen Gründen im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen verrichtet wird. Schweres Heben und Tragen wird nicht gefordert, da in den Registraturen die erforderlichen Hilfsmittel (Registratorwagen, Ablagemöglichkeiten etc.) in der Regel vorhanden sind. Unerheblich ist, dass in Einzelfällen das Heben und Tragen

von Lasten bis zu 5 kg anfallen, Arbeiten auf Stehleitern und Zwangshaltungen wie Überkopfarbeiten anfallen könnten. Die körperlichen Belastungen hängen weitgehend von der jeweiligen Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsplatzorganisation ab; folglich sind das Handhaben schwerer Aktenvorgänge, Zwangshaltungen und das Arbeiten auf Leitern nicht generell mit der Tätigkeit eine Registraturkraft verbunden. Für den Kläger sind aufgrund der eher geringen körperlichen Einschränkungen auch nur längerfristige Überkopfarbeiten und häufiges Leiternsteigen unzumutbar.

Der Senat hat auch keinen Zweifel, dass sich der Kläger auf Tätigkeiten als Registrator innerhalb von drei Monaten einarbeiten kann. Dies entspricht der Einarbeitungszeit für eine Registraturkraft, wobei Vorkenntnisse weitgehend ohne Bedeutung sind. An die geistigen Anforderungen einer Tätigkeit als Registraturkraft werden keine über das normale Maß hinausgehende Ansprüche gestellt. Der Kläger verfügt auch über das nötige Anpassungs- und Umstellungsvermögen. Soweit der Arbeitsplatz mit einem vernetzten PC ausgestattet ist, besteht aufgrund der bisherigen Tätigkeit kein Zweifel, dass der Kläger einen PC bedienen kann.

Bei Arbeitsplätzen in der Registratur handelt es sich auch nicht um typische Schonarbeitsplätze, für die der Arbeitsmarkt als verschlossen anzusehen wäre; solche Arbeitsplätze sind in nennenswertem Umfang vorhanden und auch zu besetzen (vgl. BayLSG, a.a.O.).

Die Kostenentscheidung beruht auf der Erwägung, dass der Kläger mit seinem Begehren erfolglos war ([§ 193 SGG](#)).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-03-15