

L 8 R 2028/05

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Neuruppin (BRB)
Aktenzeichen
S 5 RJ 711/03
Datum
15.11.2005
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 8 R 2028/05
Datum
20.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. November 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig sind Ansprüche auf Renten wegen Erwerbsminderung. Der 1968 geborene Kläger war zuletzt als Baumaschinist versicherungspflichtig beschäftigt. Er befand sich vom 29. Dezember 2001 bis zum 15. Januar 2002 wegen einer koronaren Gefäßerkrankung in stationärer medizinischer Behandlung, dabei wurde ein so genannter "Bypass" gelegt. Im Anschluss daran hielt sich der Kläger in Kostenträgerschaft der Beklagten vom 5. bis zum 26. Februar 2002 zur Anschlussheilbehandlung in der Rehabilitationsklinik U GmbH, T, auf. Aus dieser Klinik wurde er mit einem Leistungsvermögen von sechs und mehr Stunden für die letzte berufliche Tätigkeit ("Sortierer-Baumaschinenführer") und für leichte bis mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen entlassen (kein ständiges Stehen, Gehen oder Sitzen, Vermeiden von Heben und Tragen von Lasten über 20 kg in längeren angespannten Zwangshaltungen und von gehäuften Heben von Lasten über 40 kg; ungünstig seien Arbeiten mit Exposition zu strenger Kälte, zu Zugluft oder Nässe oder zu großer Hitze sowie im Dauerakkord oder unter überdurchschnittlichem Druck). Vor Wiederaufnahme der Berufstätigkeit sei eine erneute Leistungsbeurteilung zwischen 3 und 6 Monaten nach der Operation notwendig. Die Wiederaufnahme der Beschäftigung als Baumaschinist nach dem "Hamburger Modell" scheiterte. Seit November 2002 war der Kläger arbeitslos gemeldet und bezog Leistungen der Bundesagentur für Arbeit. Im Februar 2003 beantragte der Kläger bei der Beklagten, ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren und begründete dies mit der im Januar 2002 stattgehabten Bypass-Operation. Die Beklagte zog diverse medizinische Unterlagen bei und ließ den Kläger durch die Prüfärztin Dipl.-Med. S untersuchen. In ihrem Gutachten vom 9. April 2003 kam sie zu dem Ergebnis, dass der Kläger als Baumaschinenführer nur noch weniger als drei Stunden leistungsfähig sei. Im Übrigen sei der Kläger täglich sechs und mehr Stunden leistungsfähig für leichte Arbeiten in allen Haltungsarten, soweit eine Haltungsart nicht ständig eingenommen werden müsse. Auszuschließen seien Arbeiten unter Zeitdruck, unter Verletzungsgefahr oder in Kälte, Nässe, Zugluft oder Hitze, das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, häufiges Bücken, Knien oder Hocken, Überkopparbeit sowie Zwangshaltungen der Wirbelsäule (Diagnosen: Koronare 3-Gefäßerkrankung mit Zustand nach Bypass-OP 01/02; arterielle Hypertonie; Thorakalsyndrom bei Zustand nach Bypass-OP und Morbus Scheuermann; Adipositas; Hyperlipidämie).

Hierauf gestützt lehnte die Beklagte den Rentenanspruch durch Bescheid vom 23. April 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. September 2003 ab. Das festgestellte Leistungsvermögen reiche noch aus, damit der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes täglich wenigstens sechs Stunden arbeiten könne. Die Voraussetzungen für Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung lägen deshalb nicht vor. Mit der Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Wie im Widerspruchsverfahren hat er vorgetragen, dass die Leistungseinschätzung der Beklagten im Gegensatz zu der seiner behandelnden Ärzte stehe. Er sei zu keiner Arbeit von wirtschaftlichem Wert mehr in der Lage. Bereits ohne Belastung leide er unter ständigen starken Schmerzen im Rücken, die sich bei Belastung noch verstärkten und auch seine Bewegungsfähigkeit einschränkten. Schmerzbedingte Schlafstörungen schränkten seine Konzentrationsfähigkeit stark ein. Das Sozialgericht hat Befundberichte des Facharztes für Innere Medizin G, G, vom 2. Mai 2004 und des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 15. Juli 2004 eingeholt und Begutachtungen durch den Facharzt für Orthopädie Dr. Z, Berlin, und den Chefarzt der Medizinischen Klinik A der R Kliniken GmbH, Dr. Dr. S veranlasst. Dr. Z ist in seinem Gutachten vom 29. November 2004

(Untersuchungstag 22. Oktober 2004) zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger aus Sicht seines Fachgebietes noch täglich mindestens sechs Stunden für leichte körperliche Arbeiten in allen Haltungsarten, jedoch nicht monoton im Sitzen oder monoton im Stehen leistungsfähig sei. Die Arbeiten sollten nicht mit ständigen, längeren oder häufigen einseitigen körperlichen Belastungen oder Zwangshaltungen einhergehen, im Besonderen sei eine überwiegende oder häufige Tätigkeit im Knien, in der Hocke, im Bücken oder in Rumpfbeugehaltung zu vermeiden. Nicht möglich seien auch Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, wie unter Akkordbedingungen oder am Fließband. Arbeiten im Freien könnten nur unter Wetterschutzbedingungen ausgeführt werden. Bevorzugt sollten jedoch Arbeiten in klimatisch geregelten Räumen im Innenbereich, unter Vermeidung von Kälte, Nässe und Zugluft absolviert werden. Aus rein orthopädischer Sicht seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten zumutbar, nicht aber dann, wenn die coronare Herzkrankheit und das Bluthochdruckleiden des Klägers mitberücksichtigt würden (Diagnosen: Brustwirbelsäulensyndrom bei Verschleißerscheinungen und zeitweilige Zwischenrippennervenreizungen auch nach Thoraxöffnung infolge der Bypassoperation; koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Bypassoperation; Übergewichtigkeit; arterielle Hypertonie). Dr. Dr. S hat – nachdem das Sozialgericht zwei Arztbriefe vom 10. März 2005 des Klinikums U GmbH, S beigezogen hatte – sein Gutachten mit Datum des 6. September 2005 (Untersuchungstag 28. Juli 2005) erstattet. Er ist zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger noch leichte körperliche Arbeiten verrichten könne. Zu empfehlen seien Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen. Nicht möglich oder zu vermeiden seien Arbeiten ausschließlich im Stehen oder Gehen, mit ständigen oder längeren einseitigen Körperbelastungen oder Zwangshaltungen, mit Exposition zu wechselnden Witterungseinflüssen, Temperatur- oder Feuchtigkeitsschwankungen, mit überdurchschnittlichen Anforderungen an Reaktionsvermögen und Aufmerksamkeit sowie Arbeiten in Wechselschicht, Nachtschicht oder unter besonderem Zeitdruck (Diagnosen: koronare Dreifäßerkrankung mit normaler linksventrikulärer Pumpfunktion ohne aktuell myokardszintigrafischen Nachweis einer myokardialen Narbe oder Ischämie bei Zustand nach kompletter operativer Revaskularisation, Verschluss der Venengrafts auf M1 und C seit Juni 2002, Zustand nach Angioplastie der C proximal am 10. März 2005; leichte chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung; arterielle Hypertonie; gastrooesophageale Refluxkrankheit; Hyperlipoproteinämie; Hyperurikämie; Adipositas; Hals- und Brustwirbelsäulensyndrom mit zeitweiligen Zwischenrippennervenreizungen bei Verschleißerscheinungen auch nach Thoraxöffnung infolge der Bypassoperation; Zervikobrachialsyndrom; Dorsolumbalgie und Ischialgie). Durch Urteil vom 15. November 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme durch das Gericht habe sich die Einschätzung des Leistungsvermögens durch die Beklagte bestätigt, auf deren Widerspruchsbescheid ergänzend Bezug genommen werde. Der Kläger könne danach noch sechs und mehr Stunden täglich leichte körperliche Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen verrichten. Es gebe keinen Anlass, die Richtigkeit der Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen in Frage zu stellen. Die von ihnen erhobenen Befunde bestätigten im Wesentlichen die der behandelnden Ärzte des Klägers. Da keine außergewöhnlichen Leistungsbehinderungen bestünden, müsse nicht abgeklärt werden, welche Berufstätigkeiten der Kläger im Einzelnen noch verrichten könne. Er sei auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Mit der Berufung verfolgt der Kläger sein Anliegen weiter und macht weiterhin geltend, dass er keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert mehr verrichten könne. Die vom Sozialgericht eingeholten Befundberichte zeichneten ein zu positives Bild von seinem Zustand. Die bisherigen Gutachten enthielten keine Aussage zu seiner Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung aller bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Er leide zudem auch an psychischen Beeinträchtigungen; er sei derart auf die Beschwerden fixiert, dass er nicht mehr in der Lage sei, sich auf eine ganztägige Arbeit zu konzentrieren. Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. November 2005 und den Bescheid der Beklagten vom 23. April 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. September 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. März 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen. Sie hält die angefochtene Entscheidung und die streitigen Bescheide für zutreffend. Der Kläger hat die Auflage des Senats vom 27. Juli 2006, mitzuteilen welche Ärzte ihn seit 2004 ambulant oder stationär behandelt haben und ob ihm ein Grad der Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz beziehungsweise dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs zuerkannt worden ist, trotz Erinnerung vom 11. September 2006 und weiterem Richterbrief vom 11. Oktober 2006 nicht beantwortet. Die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten lagen dem Gericht bei seiner Entscheidung vor. Wegen Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt dieser Aktenstücke Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss über die Berufung entscheiden (§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz [SGG]). Der entscheidungserhebliche Sachverhalt ist geklärt, die Sache wirft keine schwierigen Rechtsfragen auf, und der Senat hält die Berufung einstimmig für unbegründet. Ansprüche auf Rente wegen Erwerbsminderung nach § 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der hier anwendbaren, seit 1. Januar 2001 geltenden Fassung, setzen neben den so genannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (§ 43 Abs. 1 Nr. 2 und 3, Abs. 2 Nr. 2 und 3, Abs. 4 bis 6) voraus, dass der Versicherte voll oder teilweise erwerbsgemindert ist (§ 43 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Nr. 1).

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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. Erwerbsgemindert ist nach § 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. Der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, da er nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen noch 6 Stunden und mehr leichte körperliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen verrichten kann. Der Senat folgt ebenso wie das Sozialgericht den erstinstanzlich eingesetzten gerichtlichen Sachverständigen Dr. Z und Dr. Dr. S in ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens, die sie widerspruchsfrei und damit überzeugend aus den Ergebnissen ihrer eigenen Untersuchungen und der Würdigung der bei den Akten befindlichen medizinischen Unterlagen abgeleitet haben. Um Wiederholungen zu vermeiden, wird gemäß § 153 Abs. 2 SGG auf die Ausführungen des Sozialgerichts auf Seite 6, erster Absatz (Beginn in Zeile 3), bis 7, erster Absatz, Bezug genommen. Mit der Berufung hat der Kläger nichts vorgetragen, was geeignet wäre, die Leistungsbeurteilung der gerichtlichen Sachverständigen in Frage zu stellen. Soweit er geltend macht, dass die Befundberichte seiner behandelnden Ärzte seinen Zustand zu positiv zeichnen, ist nicht erkennbar, woraus er dies ableitet. Abgesehen davon haben die gerichtlichen Sachverständigen ihre Befunde auch auf Grund eigener Untersuchungen erhoben und auf dieser Grundlage ein nachvollziehbares Ergebnis gefunden. Abweichende Äußerungen der behandelnden Ärzte hätten sie deshalb lediglich dazu verpflichtet, ihre möglicherweise abweichende Befundung oder Leistungseinschätzung zu begründen. Weitere Beweiserhebungen bei den behandelnden Ärzten des Klägers waren dem Senat darüber hinaus nicht möglich, weil der Kläger trotz Aufforderung und Erinnerung nicht mitgeteilt hat,

bei wem er seit 2004 in Behandlung war. Soweit infolge dessen keine weiteren Tatsachenfeststellungen möglich sind, geht das zu seinen Lasten. Auch nach Aktenlage bestand kein Anlass zu weiteren Ermittlungen. Im besonderen haben beide gerichtliche Sachverständige eine Gesamtschau der Auswirkungen der beim Kläger objektivierbaren Krankheitsbilder auf sein Leistungsvermögen vorgenommen: Dr. Z etwa hat Arbeiten auf Leitern und Gerüsten aus rein orthopädischer Sicht für möglich gehalten, nicht dagegen unter Berücksichtigung der internistischen Leiden des Klägers (Antwort zu Beweisfrage 3e, Seite 22 des Gutachtens). Dr. Dr. S verweist in seiner zusammenfassenden Beurteilung (Blatt 12, zweiter Absatz von unten seines Gutachtens) darauf, dass sich hinsichtlich der orthopädischen Erkrankungen keine neuen Aspekte im Verhältnis zu der Begutachtung durch Dr. Z ergeben hätten; die Unfähigkeit des Klägers zu Arbeiten mit ständigen oder längeren einseitigen Körperbelastungen oder Zwangshaltungen begründet er ausdrücklich mit den Krankheitsbildern auf orthopädischem Gebiet (Antwort zu Beweisfrage 3d, Seite 15 des Gutachtens). Soweit Dr. Dr. S auf die Beschwerdefixierung und die subjektive Leistungseinschätzung des Klägers hinweist, beschreibt er damit kein Krankheitsbild, das eine Rentenberechtigung begründen könnte. Vielmehr stellt er heraus, dass diese Punkte noch angegangen werden sollten und auch gewinnbringend – am ehesten bei einer erneuten Rehabilitation – angegangen werden könnten. Folgerichtig hielt er eine weitere Begutachtung des Klägers nicht für erforderlich. Die festgestellten Leistungseinschränkungen stellen sich schließlich auch nicht als derart gewichtig dar, dass der Kläger nicht auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar wäre. Von allen Gutachtern und Sachverständigen wird dem Kläger jedenfalls noch ein Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten, die überwiegend im Sitzen zu verrichten sind, in geschlossenen, normal temperierten Räumen ausgeführt werden, nicht mit irgendeiner Art von Zwangshaltung verbunden sind und nicht in Zeitdruck ausgeübt werden müssen, bescheinigt. Die qualitativen Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit stellen weder einzeln schwere spezifische Leistungsbeeinträchtigungen noch in ihrer Gesamtheit eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen dar (s. dazu etwa Bundessozialgericht [BSG] – Großer Senat – in Entscheidungssammlung Sozialrecht [SozR] 3-2600 § 44 Nr. 8 und BSG [SozR 4-2600 § 44 Nr. 1](#)).

Die Entscheidung über die Kosten des Berufungsverfahrens beruht auf [§ 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2007-07-03