

L 6 RJ 316/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 10 RJ 1680/00

Datum

16.01.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 6 RJ 316/03

Datum

20.04.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 16. Januar 2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des Klägers auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Erwerbsminderung.

Der 1949 geborene Kläger ist jugoslawischer Staatsangehöriger. Er hat keinen Beruf erlernt und nach seinen Angaben in seiner Heimat keine Versicherungszeiten zurückgelegt. In Deutschland war er ab 28.01.1971 mit Unterbrechungen als Bauhelfer, zuletzt als Montagehelfer von vorgefertigten Isolierteilen, versicherungspflichtig beschäftigt. Nach der Auskunft seines letzten Arbeitgebers vom 31.08.1999 gegenüber dem Sozialgericht München hat es sich dabei um eine ungelernete Beschäftigung gehandelt.

Erstmals hat ihm die Beklagte in der Zeit vom 11.05.1993 bis 22.06.1993 im Klinikum P. eine stationäre Heilmaßnahme gewährt. Als Entlassungsdiagnosen wurden ein Posthernio- tomiesyndrom nach lumbaler Bandscheibenoperation L 4/S 1 rechts mit Wurzelreizerscheinungen rechts aufgeführt. Nach dem Entlassungsbericht vom 23.06.1993 wurde der Kläger als arbeitsfähig mit einer Schonzeit von fünf Tagen für seine Tätigkeit als Bauhelfer - Isolierer - entlassen.

In der Zeit vom 20.12.1995 bis 31.01.1996 hat die Beklagte dem Kläger ein weiteres Heilverfahren in der Rheumaklinik Bad F. gewährt. Im Entlassungsbericht vom 07.02.1996 sind ein chronisch-rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom bei diskreter Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance sowie ein Zustand nach Bandscheibenoperation L 5/S 1 sowie ein depressives Syndrom und eine Hypercholesterinämie genannt. Der Kläger wurde als vollschichtig arbeitsfähig für leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, ohne häufiges Bücken entlassen.

Auf einen weiteren Antrag auf Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation vom 28.04.1998 ließ die Beklagte den Kläger auf orthopädischem Fachgebiet durch Dr.M. untersuchen, der in seinem Gutachten vom 25.05.1998 eine Depression diagnostizierte, einen Schulterschiefstand links, ein Cervikocephalie-Syndrom ohne ausreichendes kinisches oder radiologisches Korrelat und ohne neurologische Veränderungen, einen Verdacht auf Supra- spinatussyndrom rechts sowie einen Zustand nach Bandscheiben- operation L 5/S 1 mit Lumboschialgie rechts und Sensibilitätsabschwächung an der Außenseite des rechten Armes und Beines sowie Zehenheber- und -senkerschwäche feststellte. Das gebotene Beschwerdebild sei bei fehlenden neurologischen Ausfällen orthopädischerseits nicht erklärbar. Der Kläger sei noch zu einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit mit leichten bis mittelschweren Arbeiten auch in seiner früher ausgeübten Tätigkeit als Isolierer in der Lage. In einem Gutachten der Internistin Dr. G. vom 06.07.1998 sind als weitere Gesundheitsstörungen eine chronische Gastritis, ein Hämorrhoidalleiden, eine Hypercholesterinämie und diätetisch gut eingestellter Diabetes bei Übergewicht sowie eine leichte arterielle Hypertonie aufgeführt. Der Kläger sei zu einer vollschichtigen Tätigkeit sowohl als Isolierer als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit leichten bis mittelschweren Arbeiten in der Lage.

Die Beklagte hatte dem Kläger in der Zeit vom 08.09.1998 bis 06.10.1998 ein weiteres Heilverfahren im Klinikum P. gewährt. Im Entlassungsbericht vom 15.10.1998 sind als Diagnosen ein Wirbelsäulensyndrom mit Funktionsminderung der Lendenwirbelsäule bei bekannter Discopathie, eine Schultersteife rechts und ein psychovegetatives Syndrom aufgeführt. Der Kläger sei noch zu einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit als Isolierer oder mit anderen leichten bis mittelschweren Arbeiten in der Lage. Häufiges Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, dauernde Zwangshaltungen der Wirbelsäule sowie Vibrations- und Stoßbelastungen der Wirbelsäule seien zu

vermeiden.

Am 19.10.1998 beantragte der Kläger erstmals Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Im orthopädischen Gutachten von Dr.C. vom 12.11.1998 wurde der Kläger für leichte Arbeiten ohne viel Bücken auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig in der Lage beurteilt. Im neuropsychiatrisches Fachgutachten vom 10.12.1998 stellte sodann Dr.S. als weitere Gesundheitsstörungen eine gering ausgeprägte neurotische Depression mit erheblicher Aggravation und Simmulation fest. Der Kläger sei noch zu leichten bis mittelschweren Arbeiten ohne besondere Belastung der Wirbelsäule vollschichtig in der Lage.

Mit Bescheid vom 17.12.1998 lehnte die Beklagte den Rentenantrag darauf ab. Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 12.02.1999 zurück. Es liege beim Kläger weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vor.

Die dagegen zum Sozialgericht München erhobene Klage wurde zurückgenommen, nachdem das orthopädische Gutachten des Dr.W. vom 05.12.1999 zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten ohne besondere Belastungen der Wirbelsäule zum Ergebnis gehabt hat.

Am 05.04.2000 wurde der Kläger im Klinikum rechts der Isar an einem Bandscheibenvorfall L 3/L 4 links operiert, worauf die Beklagte ein Anschlussheilverfahren in der Zeit vom 19.04. bis 24.05.2000 mit dem Kläger durchführte. Im Entlassungsbericht vom 06.06.2000 wird die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers nicht beurteilt, da keine subjektive Beschwerdebesserung erreicht worden sei und deshalb der weitere Heilungsverlauf abgewartet werden müsse. Die Entlassung erfolgte als arbeitsunfähig.

Am 05.06.2000 beantragte der Kläger erneut Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die Beklagte ließ den Kläger darauf auf neuropsychiatrischem Fachgebiet durch Dr.S. begutachten. In seinem schriftlichen Gutachten vom 13.07.2000 stellte der ärztliche Sachverständige ein lumbosakrales Wurzelreizsyndrom bei zweimaliger Bandscheibenoperation ohne sicher nachweisbare motorische Defizite, eine gering ausgeprägte neurotische Depression mit erheblicher funktioneller Überlagerung, die seitens des Untersuchten ausreichend steuerbar sei, ein cervikales Wurzelreizsyndrom ohne neurologische Defizite, ein beginnendes Carpaltunnelsyndrom und ein arterieller Bluthochdruck fest. Die Vordiagnose einer Polyneuropathie sei nicht zu bestätigen. Mit Rücksicht auf diese Gesundheitsstörungen seien Tätigkeiten in ständigem Gehen und Stehen, Heben und Tragen schwerer Gegenstände sowie häufiges Bücken zu vermeiden. Im Übrigen sei der Kläger noch zu leichten Tätigkeiten vollschichtig in der Lage.

Mit Bescheid vom 21.07.2000 lehnte die Beklagte den Rentenantrag darauf ab, den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 14.09.2000 zurück.

Dagegen hat der Kläger zum Sozialgericht München Klage erhoben.

Das Sozialgericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt und anschließend durch den Arzt für Orthopädie Dr. T. ein Gutachten zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers erstatten lassen. Der Sachverständige hat ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom nach Bandscheibenoperationen mit Nerven- und Muskelreizerscheinungen sowie ein rezidivierendes Cervikalsyndrom diagnostiziert. Motorische Defizite an den oberen oder unteren Extremitäten seien nicht festzustellen. Es liege eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem klinischen Befund und den demonstrierten Beschwerden vor. Der orthopädische Befund habe sich seit dem Gutachten von Dr.W. vom 05.12.1999 nicht verschlechtert. Aus orthopädischer Sicht sei der Kläger zu einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit mit körperlich leichten Arbeiten in geschlossenen Räumen ohne Heben und Tragen schwerer Lasten oder ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne besonderen Zeitdruck in der Lage.

Auf den Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) hat der Neurologe Dr.P. am 21.05.2002 ein Gutachten zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers erstattet. Dieser hat als weitere Gesundheitsstörungen eine chronische Schmerzerkrankung und eine chronifizierte Depression festgestellt, die es dem Kläger nur noch unter drei Stunden täglich ermögliche, einfache Arbeiten ohne Zeitdruck und ohne höhere Ansprüche an die Daueraufmerksamkeit und die Konzentration zu verrichten.

Dazu haben vom Sozialärztlichen Dienst der Beklagten Dr.S. sowie Dr.B. Stellungnahmen abgegeben, die die Beurteilung des Dr.P. nicht für überzeugend hielten und deshalb eine weitere neurologisch-psychiatrische Begutachtung vorgeschlagen haben.

Das Sozialgericht hat darauf Dr.K. mit einem nervenärztlichen Gutachten beauftragt. In seinem schriftlichen Gutachten vom 05.11.2002 führt dieser aus, dass beim Kläger ein Zustand nach zweimaliger lumbaler Bandscheibenoperation ohne verwertbare neurologische Ausfälle bestehe. Ein definiertes psychiatrisches Krankheitsbild liege nicht vor, sondern lediglich eine unübersehbare Aggravationstendenz. Die Muskulatur zeige sich beim Kläger seitengleich kräftig angelegt. Das abgeleitete EMG zeige keinerlei objektivierbare aktive Denervierungsprozesse oder Zeichen eines chronischen Denervierungsprozesses. Der psychiatrische Untersuchungsbefund sei abgesehen von Verdeutlichungstendenzen normal. Während der Kläger anlässlich der klinischen Untersuchung Zeichen einer schweren körperlichen Störung gezeigt habe, habe er beim Verlassen der Praxis nach seinen Beobachtungen nur kurzzeitig vor dem Haus verharret, um sich zu orientieren, sich dann eine Zigarette angezündet und wäre eiligen Schrittes mit seiner Ehefrau - welche Mühe hatte, ihm zu folgen - auf eine U-Bahnstation zugegangen. Dies zeige die gezielte Verdeutlichungstendenz, die bewusstseinsnah und zielgerichtet in der Untersuchungssituation abgelaufen sei. Der Kläger sei noch in der Lage, eine vollschichtige Erwerbstätigkeit mit leichten Arbeiten in wechselnder Ausgangsposition sowohl im Freien wie in geschlossenen Räumen zu verrichten. Zu vermeiden seien lediglich Heben und Tragen schwerer Lasten oder Arbeiten mit Zwangshaltungen.

Mit Urteil vom 16.01.2003 hat das Sozialgericht die Klage darauf abgewiesen. Angesichts des verbliebenen Leistungsvermögens mit der Fähigkeit, eine vollschichtige Erwerbstätigkeit mit leichten Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten, sei der auf ungelernete Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbare Kläger weder berufs- noch erwerbsun- fähig und habe keinen Rentenanspruch.

Dagegen wendet sich der Kläger mit der Berufung, zu deren Begründung er unter anderem Befundberichte über radiologische und

neurochirurgische Untersuchungen vom 02.07.2003 und 31.07.2003 vorlegt.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 16.01.2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21.07.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ab 01.07.2000 Rente wegen Berufsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Beigezogen waren die Akten der Beklagten und die des Sozialgerichts München in Streitigkeiten aus der Arbeiterrentenversicherung, auf deren Inhalt sowie auf den Inhalt der Berufungsakte zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet, weil der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gemäß §§ 43, 44 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - in der bis 31.12.2000 gültigen Fassung - hat. Ebenso wenig besteht ab 01.01.2001 ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung.

Der Senat sieht gemäß § 153 Abs.2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurückweist.

Das Sozialgericht hat den Rechtsstreit entsprechend der Sach- und Rechtslage entschieden. Eine weitere Aufklärung des medizinischen Sachverhalts hat der Senat nicht für erforderlich angesehen. Die vom Kläger zur Begründung seiner Berufung vorgelegten weiteren medizinischen Unterlagen machen keine wesentlichen Änderung im Gesundheitszustand und damit im beruflichen Leistungsvermögen des Klägers wahrscheinlich. Die dort geschilderten Befunde sind bereits bei der Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens durch die vom Sozialgericht befragten ärztlichen Sachverständigen gewürdigt.

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-07-16