

L 5 R 471/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 3 R 3564/06
Datum
16.12.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 471/09
Datum
01.04.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 16. Dezember 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1963 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger. Er reiste 1980 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Er hat keinen Beruf erlernt. Von 1980 bis November 1994 war er als Bauarbeiter und von Dezember 1994 bis November 2003 als LKW-Fahrer tätig. Ab dem 27. November 2003 war er arbeitsunfähig krank und bezog (wohl) bis 23. September 2004 Krankengeld. Ein Antrag auf Gewährung von Arbeitslosengeld wurde (wohl) zunächst abgelehnt (Bescheid vom 28. Oktober 2004).

Der Kläger beantragte am 30. September 2004 bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er an, er halte sich seit November 2003 wegen Gelenkrheuma, Gehörsturz, Depression, einem Lendenwirbelsäulen (LWS)- und Halswirbelsäulen (HWS)-Syndrom mit Nervenwurzelreizerscheinungen und chronischen Schmerzen für erwerbsgemindert.

Nach Beiziehung und Auswertung ärztlicher Unterlagen - u. a. ein ausführliches Gutachten von Dr. B. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vom 15. September 2004 (Bl. 149 f Verwaltungsakte - VA -), der im Zusammenhang mit der Gewährung von Krankengeld ein vollschichtiges Leistungsbild für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen feststellte - ging auch der Neurologe und Psychiater/Sozialmediziner G. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 23. Dezember 2004 ebenfalls von einem vollschichtigen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen aus.

Mit Bescheid vom 13. Januar 2005 (Bl. 205 VA) lehnte die Beklagte daraufhin den Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert, noch würden die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegen. Er sei vielmehr noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich tätig zu sein.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch (Bl. 219 bzw. 233 VA) mit der Begründung, er sei nach wie vor krank und arbeitsunfähig und sein Zustand habe sich auch weiter verschlechtert. U.a. sei er den ganzen Tag auch müde und in bedrückter Stimmung, zudem habe ihn auch die anstehende Trennung von Frau und Kindern schwer belastet. Der Kläger legte in dem Zusammenhang weitere medizinische Unterlagen vor, u. a. einen Bericht der Klinik Dr. R., Fachklinik für Innere und Nervenkrankheiten mit Psychosomatik/Psychotherapie in C.-H. vom 30. März 2005 bezüglich eines stationären Aufenthaltes vom 31. Januar bis 21. März 2005. Der Beratungsarzt der Beklagten, der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie/Sozialmedizin G. gelangte in seiner Stellungnahme vom 25. Mai 2005 (Bl. 249 VA) unter Berücksichtigung dieser Unterlagen zu dem Ergebnis, der Kläger, bei dem im September 2004 vom MDK auf demonstrative Verhaltensweisen hingewiesen worden sei, habe in seinem Anpassungsprozess nach Scheidung im Jahre 2002 durch die stationäre Behandlung vom 31. Januar bis 21. März 2005 in der Privatnervenklinik R. stabilisiert werden können. In der Epikrise vom 30. März 2005 würden keine rentenrelevanten Befunde genannt. Mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 2005 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Das am 12. August 2005 bei der Beklagten eingegangene Schreiben des Klägers vom selben Tag wertete diese als Antrag auf Überprüfung

des (Widerspruchs-)Bescheides vom 13. Juli 2005. Der Kläger legte hierbei mehrere Unterlagen seiner behandelnden Ärzte und des ihn behandelnden Diplompsychologen St. sowie den Bescheid des Versorgungsamtes Rottweil nach dem Schwerbehindertengesetz (mit einem festgestellten Grad der Behinderung - GdB - von 30) vor (siehe Bl. 79 ff. VA). Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie G. gelangte in seiner weiteren beratungsrätlichen Stellungnahme vom 20. Dezember 2005 unter Berücksichtigung der noch vom Kläger vorgelegten Unterlagen zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass auch weiterhin keine Verminderung des Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorliege. Unter Würdigung des für den Kläger schwer verlaufenden Anpassungsprozesses wäre im weiteren Verlauf der ambulanten Psychotherapie neu zu prüfen, ob eventuell dann zur Bewältigung ein psychosomatisches Heilverfahren notwendig wäre.

Mit Bescheid vom 13. Januar 2006 lehnte die Beklagte sodann die Rücknahme des Bescheides vom 13. Juli 2005 ab. Auch nach nochmaliger Überprüfung durch den Sozialmedizinischen Dienst und unter Berücksichtigung der eingereichten ärztlichen Unterlagen sei festzustellen, dass weiterhin keine Verminderung des Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorliege.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, zu dessen Begründung er vortrug, er sei schwerwiegend erkrankt und benötige seit vielen Jahren eine medikamentöse Therapie. Er legte hierzu weitere Unterlagen vor (Bl. 409 ff VA), u. a. den Ablehnungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit vom 13. Dezember 2004, wonach seinem Antrag auf Arbeitslosengeld vom 30. September 2004 nicht entsprochen wurde, da er nach dem Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit vom 28. Oktober 2004 aufgrund seines Gesundheitszustandes bis zu sechs Monate als nicht leistungs- und arbeitsfähig beurteilt worden sei (Bl. 423/425 VA). Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2006 wies die Beklagte sodann den Widerspruch zurück.

Mit Fax vom 27. Juli 2006 hat der Kläger der Beklagten mitgeteilt, er lege gegen den Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2006 Klage ein. Die Beklagte hat die Klageschrift dem Sozialgericht Karlsruhe vorgelegt, welches sich mit Beschluss vom 22. September 2006 (Az. S 4 R 4209/06) für örtlich unzuständig erklärt und den Rechtsstreit an das örtlich zuständige Sozialgericht Reutlingen (SG) verwiesen hat. Weiter begründet hat der Kläger seine Klage nicht, sondern auf seinen Hausarzt verwiesen.

Das SG hat Auskünfte der behandelnden Ärzte eingeholt. Der behandelnde Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. Ki. hat in seiner Auskunft vom 10. November 2006 mitgeteilt, dass der Kläger bei ihm vom 22. Dezember 2003 bis zum 23. August 2005 ambulant behandelt worden sei, seitdem sei er nicht mehr vorstellig geworden. Es bestünden aus seiner Sicht keine Bedenken - jedenfalls für den von ihm zu überblickenden Zeitraum bis August 2005 - beim Kläger noch von einem Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (Bl. 22/23 SG-Akte). Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Ga. hat in seiner Auskunft vom 9. November 2006 ausgeführt, der Kläger habe sich am 30. August und 20. September 2005 bei ihm in Behandlung befunden, im Hinblick darauf, dass er den Kläger damit vor ca. einem Jahr lediglich zweimal gesehen habe, könne er eine gutachterliche Einschätzung nicht abgeben (Bl. 27 SG-Akte). Der Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten Dr. M. hat in seiner Auskunft vom 30. Dezember 2006 ausgeführt, dass unter Berücksichtigung der beim Kläger vorliegenden Beschwerden und dem Umstand, dass ein Hinweis für eine Erkrankung des Gleichgewichtsapparates als mögliche organische Ursache des Schwindels nicht nachzuweisen sei, er von Seiten seines Fachgebietes davon ausgehe, dass dem Kläger Tätigkeiten von sechs Stunden täglich unter Beachtung der entsprechenden qualitativen Einschränkungen zugemutet werden könnten (Bl. 39/41 SG-Akte). Der behandelnde Hausarzt Dr. B. hat in seiner Auskunft vom 12. Dezember 2006 (Bl. 29 f. SG-Akte) die Auffassung vertreten, dass der Kläger, der zuletzt im Mai 2006 in Behandlung war, jedenfalls aufgrund des zum damaligen Zeitpunkt bestehenden gesundheitlichen Zustandes nicht für mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähig sei.

Das SG hat im Weiteren das nervenärztliche Gutachten von Dr. N., Facharzt für Neurologie und Psychotherapie, Chefarzt der Neurologischen Abteilung V-von-P-Hospital GmbH R. vom 4. März 2008 eingeholt. Dr. N. diagnostizierte beim Kläger eine histrionische Persönlichkeitsstörung, eine leichte depressive Anpassungsstörung sei nicht auszuschließen. Darüber hinaus mache der Kläger einen Tinnitus geltend. Die Beurteilbarkeit der Gesundheitsstörungen sei durch aggravierendes Verhalten erheblich erschwert gewesen. Eine schwerwiegende psychische Krankheit liege seines Erachtens nicht vor. Der Kläger sei in der Lage, noch mindestens sechs Stunden täglich zumindest leichte, wirbelsäulengerechte Tätigkeiten auszuüben. Verzichtet werden sollte auf gleichförmige Körperhaltungen, auf häufiges Bücken, schweres Heben und Tragen (über 10 kg) sowie Nässe-, Kälte- und Zugluftexpositionen. Sinnvoll wäre eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung des Klägers, welche neben einer Erwerbstätigkeit durchgeführt werden könne. Es bestehe Übereinstimmung mit der Sichtweise des behandelnden Neurologen und Psychiaters Prof. Dr. Ki. und auch des Neurologen und Psychiaters Dr. D., der den Kläger im Parallelrechtsstreit vor dem SG (S 3 KR 2879/05) für die Krankenkasse (wegen Krankengeld) begutachtet habe.

Dr. D. hat in seinem beigezogenen Gutachten vom 30. November 2005 zum Tagesablauf vom Kläger lediglich folgende Auskünfte erhalten: er tue nichts. Seit fünf Jahren lebe er in seiner Wohnung bei geschlossenem Rollladen. Auch mehrfaches Nachfragen von Dr. D. ergab kein Bild über die aktuellen Tätigkeiten des Klägers. Er gab nur weiter an, er stehe spät auf und wegen seiner Rheumabeschwerden könne er vor 10:00 Uhr überhaupt nichts unternehmen. Zum Verhalten bei der Untersuchung beschreibt Dr. D. den Kläger als bewusstseinsklar, voll orientiert. Während der Exploration fanden sich keine Hinweise für Störungen von Auffassung, Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit und Gedächtnis, wenngleich der Kläger immer wieder darauf hingewiesen habe, dass er biografische Meilensteine nicht mehr präsent habe bzw. wisse. Der Denkablauf war hinreichend klar geordnet, etwas schwerfällig. Die Grundstimmung war missbefindlich, unzufrieden. Die affektive Schwingungsfähigkeit eingeengt, gegen Ende der Untersuchung allerdings nur noch geringfügig. Das Beck-Depression-Inventar (BDI) fiel dadurch auf, dass der Kläger von maximal möglichen 63 Punkten einen äußerst hohen Wert von 53 Punkten erreicht habe, eine solche Punktzahl mit einem schweren depressiven Syndrom vereinbar sei. Im Rahmen eines weiteren Tests mit 90 Aussagen zu möglichen körperlichen und seelischen Beschwerden in insgesamt jeweils fünf Abstufungen (überhaupt nicht vorliegend, ein wenig, ziemlich, stark, sehr stark) sei eine ausgeprägte Tendenz aufgefallen, sich global als maximal belastet zu sehen. 74 der 90 Fragen habe der Kläger mit "sehr stark" beantwortet. Den Test stuft Dr. D. als inhaltlich nicht auswertbar ein. Hier müsse zumindest eine Aggravation von Beschwerden angenommen werden. Im Ergebnis diagnostizierte Dr. D. beim Kläger eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit impulsiven, unreifen und leicht kränklichen Zügen. Eine schwerwiegendes depressiven Syndrom lag nach Auffassung von Dr. D. nicht vor. Eine schwerwiegende Somatisierungsstörung oder somatoforme Schmerzstörung liege ebenfalls nicht vor.

Nach einem Hinweisschreiben des SG auf sein Antragsrecht nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Kläger, nachdem ihm mehrfach Fristverlängerung gewährt worden ist, mit Schreiben vom 28. Oktober 2008 vorgetragen, seit mehreren Jahren bestünden bei ihm große physische und psychische Belastungen (entzündliches Rheuma). Weil im Entlassungsbericht der Klinik Dr. R., in welcher sich der Kläger vom

31. Januar bis 21. März 2005 in stationärer Behandlung befunden hatte, eine am 23. Februar 2005 im Sana-Rheumazentrum Bad W. erfolgte rheumatologische Konsiliaruntersuchung erwähnt worden war (mit der im Entlassbericht der Klinik Dr. R. vom 30. März 2005 aufgeführten Diagnose: Rückenschmerzen bei Spondylarthritits - Diagnosestellung Sana-Rheumazentrum, Bad W.), hat das SG die S.-Kliniken Bad W. um Übersendung der dort vorliegenden Unterlagen über Untersuchungen/Behandlungen des Klägers seit 2005 gebeten. Dem SG ist mitgeteilt worden, der Kläger sei dort nicht bekannt.

Mit Gerichtsbescheid vom 16. Dezember 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass die Voraussetzungen für eine Überprüfung und Aufhebung des ablehnenden Rentenbescheides vom 13. Juli 2005 gemäß [§ 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - Verwaltungsverfahren - \(SGB X\)](#) nicht vorgelegen hätten. Denn beim Kläger wären die Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - \(SGB VI\)](#) nicht erfüllt. Auf der Grundlage des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. N. und auch des im Parallelrechtsstreit von der Krankenkasse des Klägers eingeholten neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. D., das im Wege des Urkundenbeweises verwertet werde, sei festzustellen, dass unter Berücksichtigung der beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen jedenfalls das Leistungsvermögen in qualitativer, nicht jedoch in quantitativer Hinsicht eingeschränkt sei, vielmehr der Kläger noch in zumutbarer Weise leichte, wirbelsäulengerechte Tätigkeiten ohne gleichförmige Körperhaltungen, häufiges Bücken und schweres Heben und Tragen von Lasten über 10 kg sowie ohne Nässe-, Kälte- und Zugluftexposition auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ausüben könne. Auch auf rheumatologischen und orthopädischem Gebiet liege beim Kläger keine Gesundheitsstörung vor, welche das Leistungsvermögen des Klägers auf unter sechs Stunden pro Arbeitstag einschränken. Damit bestünden die Voraussetzungen für eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht, und zwar unabhängig davon, ob die für ihn zuständige Agentur für Arbeit einen seinem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Es liege auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor und auch keine Beeinträchtigung der Wegefähigkeit. Die Anerkennung eines GdB von 30 sei für das Rentenverfahren hier ohne Bedeutung, da sich die Einstufungen nach dem Schwerbehindertenrecht von der hier zu beurteilenden Frage, ob eine Erwerbsminderung vorliege, unterscheide (mit Hinweis auf Beschluss des BSG vom 8. August 2001 - [B 9 SB 5/01 B](#) -). Da der Kläger im übrigen erst nach dem 1. Januar 1961 geboren sei, komme auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gem. [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in Betracht.

Der Kläger hat gegen den ihm mit Postzustellungsurkunde zugesandten Gerichtsbescheid am 20. Januar 2009 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er wie bereits im Verwaltungs- und SG-Verfahren geltend gemacht, dass er seit mehreren Jahren krank sei und im übrigen auf seinen Hausarzt Dr. B. verwiesen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 16. Dezember 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 13. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 2005 zurückzunehmen und ihm ab 1. September 2004 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (Renten-Akte und Reha-Akte) sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) liegt nicht vor. Der Kläger begehrt die dauerhafte Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

II.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung nicht vorliegen.

Das SG hat unter Darstellung der hier maßgeblichen gesetzlichen Regelungen ([§ 44 SGB X](#), [§§ 43, 240 SGB VI](#)) und auf der Grundlage der vorliegenden ärztlichen Gutachten wie auch sachverständigen Zeugenauskünfte in nicht zu beanstandender Weise die Voraussetzungen für eine Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung verneint. Der Senat nimmt insoweit auf die Entscheidungsgründe im Gerichtsbescheid des SG Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung hier ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Berufungsvorbringen des Klägers mit dem Hinweis auf seine langjährige Erkrankung und im übrigen seinen behandelnden Hausarzt Dr. B. führt nicht weiter. Denn den Gutachtern wie auch dem SG waren bereits sämtliche Unterlagen hierzu bekannt und auch Grundlage der Entscheidung. So weit insbesondere Dr. B. das Leistungsvermögen des Klägers schlechter eingeschätzt hat als die nervenärztlichen Gutachten, ist das SG zu Recht den Gutachtern, die insoweit über die notwendige Fachkompetenz im Gegensatz zum Hausarzt verfügen, gefolgt.

Aus diesen Gründen ist daher die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-04-20