

L 11 R 3959/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 5365/10
Datum
29.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3959/12
Datum
05.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29.08.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger macht die Verlängerung einer bis 31.07.2010 gewährten Erwerbsminderungsrente geltend.

Der 1955 geborene Kläger absolvierte von 1970 bis 1973 eine Ausbildung zum Schlosser, die er aber nicht mit einer Prüfung abschloss. Anschließend machte er eine Zusatzausbildung zum Tankschutzmonteur. Diese Tätigkeit verrichtete er bis zu einem Arbeitsunfall im Dezember 1987. Der Kläger wurde damals bei der Explosion eines Tanks verletzt (u.a. Verbrennungen, Rippenbrüche, Schulterreckgelenkssprengung, Ellenfraktur links). Aufgrund der verbliebenen Unfallfolgen bezieht er eine Verletztenrente nach einem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 vH und aufgrund eines weiteren Arbeitsunfalles, den er im November 1992 erlitten und bei dem er sich eine Verletzung der rechten Hand zugezogen hat, eine weitere Verletztenrente nach einer MdE um 10 vH. Nach dem Unfall von 1987 war er wieder ab Februar 1989 berufstätig, zuletzt war er von 1990 bis 2004 als Hausmeister bei der Stadtverwaltung B. versicherungspflichtig beschäftigt.

Vom 22.11. bis zum 13.12.2004 befand sich der Kläger in einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme in der F.-Klinik Bad B ... Im Abschlussbericht der Klinik vom 16.12.2004 werden folgende Diagnosen genannt: Lumboischialgie links bei Bandscheibenprotrusion L4/5 und L5/S1, Periarthropathia humeroscapularis links (schmerzhafte degenerative Veränderungen mit Bewegungseinschränkung des Schultergürtels). Zur sozialmedizinischen Beurteilung wird ausgeführt, aufgrund der genannten Diagnosen sei die Leistungsfähigkeit des Klägers eingeschränkt. Für leichte körperliche Tätigkeiten ohne Nachtschicht und Akkord sei ein vollschichtiges Leistungsvermögen vorhanden. Tätigkeiten, die mit fixierten Körperhaltungen und Zwangshaltungen verbunden sind, und solche, die in hohem Maße ein Umstellungs- und Anpassungsvermögen erforderten, seien dem Kläger nicht mehr zumutbar. Als Hausmeister könne er deshalb nur noch unter drei Stunden arbeitstäglich eingesetzt werden. Eine psychotherapeutische Anbindung bei außerordentlicher familiärer Konfliktsituation und sich entwickelnder Persönlichkeitsstörung werde empfohlen.

Am 19.01.2005 stellte der Kläger einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung, den die Beklagte mit Bescheid vom 20.04.2005 ablehnte. Dagegen legte der Kläger am 10.05.2010 Widerspruch ein, den der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 12.09.2005 als unbegründet zurückwies. Am 23.09.2005 erhob der Kläger Klage (S 6 KR 3768/05) beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Das SG holte ein orthopädisches Gutachten beim Facharzt für Orthopädie Dr. M. ein. Dieser vertrat die Auffassung, dass dem Kläger trotz der vorliegenden Beeinträchtigungen noch leichte körperliche Tätigkeiten, vorwiegend im Sitzen und mit der Möglichkeit zu zeitweiligem Aufstehen, mindestens sechs Stunden pro Arbeitstag möglich sind. In der Begutachtungssituation fiel damals auf, dass eine Diskrepanz zwischen den subjektiven Beschwerdeangaben und den objektivierbaren Befunden bestand und sich daher die Frage stelle, ob der Kläger an einer somatoformen Schmerzstörung leidet. Daraufhin holte das SG ein Gutachten beim Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, Dr. N. ein. Dieser führte in seinem Gutachten vom 01.02.2007 aus, beim Kläger lägen eine chronifizierte depressive Störung und eine Neurasthenie vor. Die ihm noch möglichen Tätigkeiten könne er drei bis unter sechs Stunden täglich ausüben. In der mündlichen Verhandlung vor dem SG schlossen die Beteiligten einen Vergleich. Danach gewährte die Beklagte dem Kläger ausgehend von einem am 11.01.2007 eingetretenen Leistungsfall (Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. N.) Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.08.2007 bis zum 31.07.2010.

Auf einen vor dem Ablauf der Rentenbewilligung gestellten Antrag auf Verlängerung der Rente zog die Beklagte die Unterlagen der Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM) bei und fertigte hieraus Kopien für ihre Verwaltungsakte. Anschließend beauftragte sie Dr. B., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, mit der Erstattung eines Gutachtens. Dr. B. stellte in seinem Gutachten vom 10.05.2010 eine dysthyme Entwicklung sowie eine histrionische und auch leicht narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung fest und vertrat die Auffassung, dass der Kläger ungeachtet der orthopädischen Beurteilung aus primär nervenärztlicher Sicht zumindest leichte, in Spitzen mittelschwere Tätigkeiten zu ebener Erde, ohne Zwangshaltungen, nicht an unmittelbar gefährdenden Maschinen, ohne besonderen Zeitdruck, ohne andere Stressfaktoren wie Nacht- oder Wechselschicht auch vollschichtig verrichten könne.

Die Beklagte ließ den Kläger ferner durch die Fachärztin für Chirurgie Dr. B. L. untersuchen und begutachten. In ihrem aufgrund einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 05.05.2010 erstellten Gutachten führte die Sachverständige ua aus, aufgrund des Verhaltens des Klägers sei eine differenzierte Leistungsbeurteilung nicht möglich. Es lasse sich jedoch für eine quantitative Leistungsminderung kein Beleg finden. Die vom Kläger in der Untersuchung demonstrierten Funktionseinschränkungen ließen sich in dieser Form bei Beobachtung nicht bestätigen und seien auch durch objektive Befunde nicht zu erklären. Aus den objektiven Befunden ergebe sich, dass beim Kläger degenerative Veränderungen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule (LWS) mit einem bereits 2004 diagnostizierten Bandscheibenvorfall bestätigt werden könnten, der nach der Beschreibungen der damals durchgeführten Kernspintomographie auch eine Schädigung einer linksseitigen Nervenwurzel verursachen könne. Als objektive Folge lasse sich ein Reflexausfall bei nervenärztlichen Untersuchungen feststellen. Die vom Kläger angegebenen bzw. demonstrierten sensiblen und motorischen Störungen gingen allerdings weit darüber hinaus und ließen sich damit nicht erklären. Es fehlten auch die entsprechenden Muskelveränderungen, die bei einer langjährigen, derart ausgeprägten Störung bestehen müssten. Die Untersuchung lasse, soweit sie zugelassen werde, höhergradige Funktionseinschränkungen nicht erkennen. Damit könne der Kläger zumindest leichte Tätigkeiten in wechselnder Arbeitshaltung ohne längerdauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen oder häufiges Bücken weiterhin ausüben. Von Seiten der linken Schulter sei zwar ebenfalls eine Funktionsbeeinträchtigung anzunehmen, das genaue Ausmaß aufgrund der unzureichenden Mitarbeit aber nicht eindeutig bestimmbar. Eine Einschränkung der Gehstrecke sei ebenso wenig wie eine quantitative Leistungsminderung zu belegen. Bei ausgeprägtem Rentenbegehren und dem gezeigten Verhalten sei eine medizinische Rehabilitation nicht indiziert. Mit Bescheid vom 28.06.2010 und Widerspruchsbescheid vom 24.11.2010 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Weiterzahlung bzw. Verlängerung der Rente wegen Erwerbsminderung ab.

Am 17.12.2010 hat der Kläger Klage beim SG erhoben. Er macht im Wesentlichen geltend, seine Gesundheitsstörungen seien wesentlich stärker ausgeprägt als dies von der Beklagten anerkannt werde. Aufgrund des schweren Bandscheibenleidens sei er auf den andauernden Gebrauch von Gehstützen angewiesen. Auch die psychische Befundsituation habe sich nicht geändert. Die Beeinträchtigungen dauerten so fort, wie sie Dr. N. in seinem Gutachten vom 01.02.2007 beschrieben habe.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen schriftlich befragt. Anschließend hat es den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie Prof. Dr. G. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Der Sachverständige hat beim Kläger folgende Krankheiten auf nervenärztlichem Fachgebiet diagnostiziert: Dysthymia, leicht ausgeprägte chronische posttraumatische Belastungsstörung, somatoforme Schmerzstörung, Benzodiazepinabhängigkeit, Migränekopfschmerzen, analgetikainduzierte Kopfschmerzen sowie eine Wurzelaaffektion L5/S1 degenerativer Genese. Aus nervenärztlicher Sicht seien leichte körperlichen Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten in der Ebene und 10 kg und im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen möglich. Nicht mehr zumutbar seien Arbeiten in Zwangshaltung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit und an laufenden Maschinen, Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit, Arbeiten mit Publikumsverkehr, Arbeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung und erhöhter Anforderung an das Konzentrationsvermögen, Arbeiten mit nervlicher Belastung und besonderer Verantwortung für Menschen und Maschinen sowie Arbeiten, bei denen er mit Heizöl in Kontakt komme. Aufgrund der Benzodiazepinabhängigkeit und des hohen Schmerzmittelkonsums sei der Kläger nicht in der Lage, am Straßenverkehr teilzunehmen. Darüber hinaus bestehe keine Einschränkung der Wegefähigkeit.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG Prof. Dr. B., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, gutachtlich gehört. Prof. Dr. B. ist zu dem Ergebnis gelangt, dass beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen vorliegen: mittelgradige depressive Episode, chronifizierte posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Tranquillizer- und Hypnotikaabus, fortgeschrittene degenerative Veränderungen im Bereich des sog Stütz- und Skelettapparates, L5/S1-Syndrom links bei bekanntem Prolaps, Coxarthrose beidseits, Zustand nach Schultergelenksabsprengung links (Arbeitsunfall 1987), Periarthropathia humeroscapularis links, mittelgradige Schalleitungsschwerhörigkeit beidseits, chronischer Tinnitus, arterielle Hypertonie sowie ein Zustand nach Verbrennungen II. und III. Grades von 25% der Körperoberfläche. Die beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen hätten einen immensen Einfluss auf seine Leistungsfähigkeit. Er sei auf keinen Fall mehr in der Lage, ohne unmittelbare Gefährdung seiner Gesundheit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auch nur drei Stunden pro Tag erwerbstätig zu sein. Zu den Gutachten von Prof. Dr. G. und Prof. Dr. B. hat sich der Ärztliche Dienst der Beklagten mit Stellungnahme von Dr. W. vom 18.07.2012 geäußert.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 29.08.2012 abgewiesen. Der Kläger sei weder ganz noch teilweise erwerbsgemindert. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig. Maßgeblich als bisheriger Beruf des Klägers sei die ausgeübte Tätigkeit als Hausmeister. Für diese Tätigkeit sei eine Ausbildung oder eine erheblich längere betriebliche Einweisungszeit nicht erforderlich gewesen. Vielmehr habe es sich um eine ungelernte Tätigkeit gehandelt. Der Kläger gehöre demnach zur Gruppe der ungelernten Arbeiter, die auf alle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten zumutbar verwiesen werden könnten. Das Schwergewicht der Leiden des Klägers liege auf nervenärztlichem Fachgebiet, das ausreichend durch das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten von Dr. B., die Einholung sachverständiger Zeugenaussagen sowie durch das im SG-Verfahren von Amts wegen eingeholte Gutachten des Prof. Dr. G. abgeklärt worden sei. Prof. Dr. G. und Dr. B. seien sich darüber einig, dass eine depressive Episode beim Kläger nicht vorliege und ihm leichte körperliche Arbeiten noch vollschichtig möglich seien. Demgegenüber könne die Einschätzung von Prof. Dr. B. in seinem auf Antrag des Klägers eingeholten Gutachten nicht überzeugen. Das Urteil ist dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 04.09.2012 mittels Empfangsbekenntnis zugestellt worden.

Am 18.09.2012 hat der Kläger Berufung eingelegt. Er trägt im Wesentlichen vor, er halte das Gutachten des Prof. Dr. B. für zutreffend. Dieser habe den Längsschnitt der Erkrankung ausführlich beschrieben. Er habe auf zurückliegende nervenärztliche Gutachten aus den Jahren 1988 und 1989 hingewiesen und auch die Aggravationstendenzen ausführlich gewürdigt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29.08.2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.11.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung über den 31.07.2010 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29.08.2012 zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Der Senatsvorsitzende hat den Rechtsstreit mit den Beteiligten in einem Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 05.03.2013 erörtert. Damals waren sich der Kläger und der Vertreter der Beklagten einig, dass der Schwerpunkt der Leiden des Klägers auf nervenärztlichem Gebiet liegt. Daraufhin hat der Senat ein weiteres Gutachten auf diesem Fachgebiet eingeholt. In seinem Gutachten vom 23.05.2013 hat der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapeutische Medizin und Psychoanalyse M. ausgeführt, im vorliegenden Fall sei das Vorhandensein einer zumindest partiellen Simulation neben einer mindestens 15 Jahre alten Wurzelkompressionssymptomatik S1 links die einzige mit absoluter Sicherheit zu stellende Diagnose. Wie in allen in der Aktenlage vorhandenen Vorgutachten sei auch bei der Untersuchung durch ihn kooperationsbedingt die Erhebung eines körperlichen Befundes nur extrem eingeschränkt möglich gewesen. Der Kläger habe bei der Untersuchung sensible Defizite gezeigt, die neurologisch nicht erklärbar seien. Er gehe deshalb davon aus, dass ein ganz erheblicher Teil der geklagten Beschwerden außerhalb ärztlicher Untersuchungssituation beim Kläger so gar nicht vorhanden sei. Es gebe andererseits nachvollziehbare Gründe für reaktiv-depressive Verstimmungen beim Kläger. Es sei auch davon auszugehen, dass beim Kläger tatsächlich zumindest intermittierend Wirbelsäulenbeschwerden vorhanden seien, wobei das Ausmaß nicht nachvollziehbar sei. Auch unabhängig vom Rentenverfahren seien sowohl depressive Beschwerden als auch Rückenschmerzen vorhanden. Eine genauere Einordnung dieser Restbeschwerden sei allerdings nicht möglich. Es sei in Übereinstimmung mit dem Gutachten von Prof. Dr. G. davon auszugehen, dass dem Kläger nur noch körperlich leichte Arbeiten unter Beachtung der genannten Einschränkungen möglich seien. Der Kläger sei weiterhin in der Lage, auch mehr als sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche eine solche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Der Kläger hat zu diesem Gutachten ein Attest des Chirurgen Dr. J. sowie ein Attest des Nervenarztes Dr. H. vorgelegt und ausgeführt, er gehe nach wie vor davon aus, dass der Einschätzung von Prof. Dr. B. den Vorzug zu geben sei.

Der Senatsvorsitzende hat die Beteiligten mit Schreiben vom 29.07.2013 darauf hingewiesen, dass der Senat beabsichtige, die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter durch Beschluss zurückzuweisen, da der Senat die Berufung auch unter Berücksichtigung der vom Kläger vorgelegten Atteste (zuletzt Dr. H. vom 25.07.2013) einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Der Kläger hat sich hierzu mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 08.08.2013 geäußert und ua mitgeteilt, dass der Kläger die Einschätzung des Herrn M. weiterhin für falsch halte. Herr M. sei aufgrund eines von ihm erwähnten anonymen Schreibens in der Verwaltungsakte voreingenommen gewesen und habe ihm anlässlich der Untersuchung gesagt, dass er mit diesem Schreiben in der Akte ohnehin keine Rente bekomme.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat kann gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) über die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss entscheiden, da die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet erachten und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten. Der Kläger hat sich auf den entsprechenden Hinweis des Senats zwar geäußert, aber weder die Durchführung einer mündlichen Verhandlung erbeten noch Gründe genannt, die eine mündliche Verhandlung aus seiner Sicht notwendig machen. Mit seinem Vorbringen hat er sich zum Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen M. geäußert und begründet, weshalb er dessen Einschätzung für falsch hält. Dieses Vorbringen steht einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nicht entgegen.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1, 144 Abs 1 Satz 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Das SG hat die Klage daher zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen.

Befristete Renten wegen Erwerbsminderung können verlängert werden; dabei verbleibt es nach [§ 102 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#) bei dem ursprünglichen Rentenbeginn. Mit dieser durch Art 1 Nr 32 Buchst a) Doppelbuchst aa) RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)) mit Wirkung ab 01.05.2007 (Art 27 Abs 7 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) eingefügten Regelung wird bestimmt, dass lediglich eine Verlängerung der anfänglichen Befristung erfolgt, es beim ursprünglichen Rentenbeginn verbleibt und eine Folgerente ohne Neuberechnung im Umfang der bisherigen Rente weiterzuzahlen ist ([BT-Drucks 16/3794 S 37](#)).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach Abs 1 Satz 1 Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit,

erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Der Kläger ist seit dem 01.08.2010 weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Dies hat bereits das SG mit zutreffender Begründung dargelegt. Eine Verlängerung der bis zum 31.07.2010 gewährten Erwerbsminderungsrente scheidet damit aus. Nach dem Ergebnis der vom Senat und vom SG durchgeführten Beweisaufnahme und den von der Beklagten im Verwaltungsverfahren vorgenommenen Ermittlungen steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich leichte körperlichen Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen zu verrichten. Nicht mehr zumutbar sind ihm Arbeiten in Zwangshaltung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit und an laufenden Maschinen, Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit, Arbeiten mit Publikumsverkehr, Arbeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung und erhöhter Anforderung an das Konzentrationsvermögen, Arbeiten mit nervlicher Belastung und besonderer Verantwortung für Menschen und Maschinen sowie Arbeiten, bei denen er mit Heizöl in Kontakt komme. Aufgrund der Benzodiazepinabhängigkeit und des hohen Schmerzmittelkonsums darf der Kläger nicht mehr am Straßenverkehr teilzunehmen. Darüber hinaus besteht keine Einschränkung der Wegefähigkeit. Dies folgert der Senat aus den Gutachten des Prof. Dr. G., des Herrn M. sowie der im Verwaltungsverfahren beauftragten Dr. B. und Dr. L ...

Beim Kläger sind eine Dysthymia, eine leicht ausgeprägte chronische posttraumatische Belastungsstörung, eine somatoforme Schmerzstörung, eine Benzodiazepinabhängigkeit, Migränekopfschmerzen, analgetikainduzierte Kopfschmerzen sowie eine Wurzelaffektion L5/S1 degenerativer Genese nachgewiesen. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten des Prof. Dr. G. ... Dem steht die diagnostische Einordnung der Beschwerden durch Herrn M. nicht entgegen. Auch der vom Senat gehörte Sachverständige hat bestätigt, dass es beim Kläger nachvollziehbare Gründe für reaktiv-depressive Verstimmungen gibt. Es sei auch davon auszugehen, dass beim Kläger tatsächlich zumindest intermittierend Wirbelsäulenbeschwerden vorhanden seien. Soweit Herr M. eine genauere Einordnung dieser Restbeschwerden aufgrund des Aggravationsverhaltens des Klägers nicht möglich war, geht dies zu Lasten des Klägers und widerlegt die Feststellungen des Prof. Dr. G. in keiner Weise. Aus diesen Befunden und den daraus resultierenden Funktionseinschränkungen ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar, dass der Kläger noch in der Lage ist, mindestens leichte körperliche Tätigkeiten sechs Stunden und mehr pro Arbeitstag mit den erwähnten Einschränkungen zu verrichten.

Die beiden gerichtlichen Sachverständigen bestätigen mit ihren Ausführungen die Ergebnisse der im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten, die der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet. Dr. B. hatte in seinem Gutachten vom 10.05.2010 beim Kläger ebenfalls eine dysthyme Entwicklung sowie außerdem eine histrionische und leicht narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung festgestellt. Er hat zudem sehr ausführlich und plastisch geschildert, dass und weshalb ihm aufgrund des Verhaltens des Klägers in der Untersuchungssituation eine neurologische Untersuchung des Klägers nur sehr begrenzt möglich war. Jedenfalls konnte er feststellen, dass Atrophien, die mit dem vom Kläger demonstrierten Funktionseinschränkungen einhergehen müssten, nicht vorhanden waren. Der Fachärztin für Chirurgie Dr. B. L. war in ihrem aufgrund einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 05.05.2010 erstellten Gutachten aufgrund des Verhaltens des Klägers eine differenzierte Leistungsbeurteilung ebenfalls nicht möglich. Sie konnte aber für eine quantitative Leistungsminderung keinen Beleg finden. Die vom Kläger in der Untersuchung demonstrierten Funktionseinschränkungen ließen sich in dieser Form bei Beobachtung nicht bestätigen und waren auch durch objektive Befunde nicht zu erklären. Festzustellen waren lediglich degenerative Veränderungen im Bereich der unteren LWS mit einem bereits 2004 diagnostizierten Bandscheibenvorfall. Nach den Beschreibungen der damals durchgeführten Kernspintomographie ist es möglich, damit die Schädigung einer linksseitigen Nervenwurzel zu erklären. Als objektive Folge dieser Schädigung ließ sich zwar ein Reflexausfall bei nervenärztlichen Untersuchungen feststellen. Die vom Kläger angegebenen bzw. demonstrierten sensiblen und motorischen Störungen gingen jedoch weit darüber hinaus und ließen sich damit nicht erklären. Es fehlten auch die entsprechenden Muskelveränderungen, die bei einer langjährigen Störung in dem vom Kläger beklagten Ausmaß bestehen müssten. Eine Einschränkung der Gehstrecke war ebenso wenig wie eine quantitative Leistungsminderung zu belegen.

Der Senat ist der Überzeugung, dass durch diese Gutachten die Bewertung des nach [§ 109 SGG](#) gutachtlich Sachverständigen gehörten Prof. Dr. B. widerlegt ist. Dieser hat zwar die Aggravationstendenzen des Klägers ebenfalls erkannt, diese aber damit erklärt, dass es sich bei dem Kläger um einen in intellektueller Hinsicht sehr einfach strukturierten Mann handle, der nicht fähig dazu sei, adäquat Angaben über sich zu machen. Dies hält der Senat nicht für überzeugend, weil es keine ausreichende Erklärung dafür bietet, weshalb der Kläger nicht nur seine Beschwerden deutlicher als notwendig vorträgt, sondern durch sein Verhalten eine gründliche Untersuchung der von ihm selbst geltend gemachten Einschränkungen erschwert oder unmöglich macht. Außerdem war der Kläger auch und gerade bei Prof. Dr. B. sehr wohl in der Lage, Angaben über sich zu machen. So schreibt Prof. Dr. B. über die Angaben des Klägers: "Sehr ausführlich, also über mehrere Stunden, hatte er über seine biographische Entwicklung, über seine bisherigen Erfahrungen und Traumata berichtet" (Gutachten Seite 31). Es wirkt auch etwas widersprüchlich, wenn Prof. Dr. B. dennoch kognitive Defizite des Klägers hervorhebt und ausführt: "Insbesondere seine Merkfähigkeit, seine sonstigen Kurzzeitleistungen, sein Neugedächtnis und teils auch sein Langzeitgedächtnis wiesen im Rahmen unserer klinischen Beobachtung Defizite auf" (Gutachten Seite 32). Das Gutachten des Prof. B. stützt sich zu sehr auf die Angaben des Klägers, die weitgehend unkritisch übernommen, jedenfalls aber nicht in der für ein forensisches Gutachten gebotenen Weise kritisch überprüft werden.

Durch die vom SG und vom Senat durchgeführte Beweiserhebung ist die Leistungseinschätzung der behandelnden Ärzte (ua Dr. H. und Dr J.) widerlegt. Der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit eines Versicherten durch gerichtliche Sachverständige kommt nach st Rspr des Senats (vgl Urteil vom 17.01.2012, [L 11 R 4953/10](#)) grundsätzlich ein höherer Beweiswert zu als der Einschätzung der behandelnden Ärzte. Bei der Untersuchung von Patienten unter therapeutischen Gesichtspunkten spielt die Frage nach der Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens idR keine Rolle. Dagegen ist es die Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen, die Untersuchung gerade im Hinblick darauf vorzunehmen, ob und in welchem Ausmaß gesundheitliche Beschwerden zu einer Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens führen. In diesem Zusammenhang muss der Sachverständige auch die Beschwerdeangaben eines Versicherten danach überprüfen, ob und inwieweit sie sich mit dem klinischen Befund erklären lassen. Die Notwendigkeit einer solchen Konsistenzprüfung haben die hier vorliegenden Gutachten eindrucksvoll belegt.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit des Klägers - leichte Arbeiten mindestens sechsstündig - muss dem Kläger eine konkrete Tätigkeit, die er noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit

seinem Leistungsvermögen noch auszuüben vermag, wird von der Rechtsprechung des BSG jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat (GS) [BSGE 80, 24](#) = [SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls. Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann.

Beim Kläger müssen zwar bestimmte Einschränkungen in Bezug auf seine kognitive Leistungsfähigkeit gemacht werden. So sind ihm Arbeiten mit Publikumsverkehr, Arbeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung und erhöhter Anforderung an das Konzentrationsvermögen, Arbeiten mit nervlicher Belastung und besonderer Verantwortung für Menschen und Maschinen nicht mehr möglich. Die für jede Tätigkeit notwendigen Mindestvoraussetzungen an Konzentrationsvermögen, geistige Beweglichkeit und Stressverträglichkeit werden dadurch jedoch nicht berührt. Eine erhöhte Stressbelastung (Zeitdruck, Akkord), Nacharbeit und anhaltend hohe Anforderungen an die Aufmerksamkeitsleistung gehen über bloße Mindestvoraussetzungen für die Ausübung leichter Tätigkeiten hinaus. Anderen qualitativen Funktionseinschränkungen wird ebenfalls dadurch Rechnung getragen, dass dem Kläger nur noch leichte körperliche Tätigkeiten zugemutet werden. Arbeiten in Zwangshaltung, auf Leitern und Gerüsten sowie Schicht- und Nacharbeit sind bereits nicht mehr als leicht zu bewerten. Sein Restleistungsvermögen erlaubt dem Kläger noch körperliche Verrichtungen, wie sie in ungelernten Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen (wie zB Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw.). Die beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen lassen deshalb keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass dieser noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. Aus den bestehenden Einschränkungen ergeben sich damit weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl BSG 09.05.2012, [B 5 R 68/11 R](#), juris) dar. Der Kläger ist auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies geht aus allen Gutachten hervor, die der Senat im vorliegenden Verfahren zur Grundlage seiner Überzeugungsbildung gemacht und denen er angeschlossen hat. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist, dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist 1955 und damit vor dem Stichtag geboren, er ist jedoch nicht berufsunfähig. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind ([§ 240 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 Satz 4 SGB VI](#)). Im Rahmen der Beurteilung, ob einem Versicherten eine Tätigkeit iSd [§ 240 Abs 2 Sätze 2 bis 4 SGB VI](#) sozial zumutbar sind, kann ein Versicherter auf eine Tätigkeit derselben Stufe bzw auf Tätigkeiten jeweils nächstniedrigeren Stufe verwiesen werden (zum Stufenschema des BSG vgl BSG 22.10.1996, [13 RJ 35/96](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 55](#); BSG 18.02.1998, [B 5 RJ 34/97 R](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 61](#), jeweils mwN). Der Kläger verfügt über keine abgeschlossene Berufsausbildung und hat zuletzt als Hausmeister bei der Stadt B. versicherungspflichtig gearbeitet. Im Hinblick auf diese Tätigkeit kann der Kläger auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ein Berufsschutz besteht nicht. Dies hat das SG zutreffend entschieden; hierauf nimmt der Senat Bezug. Derartige leichte Tätigkeiten kann der Kläger, wie bereits ausgeführt, sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; die vorhandenen Gutachten bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidungen des Senats. Die Gutachten von Herrn M., Prof. Dr. G., Dr. L. und Dr. B. haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 Zivilprozessordnung](#)). Die Gutachten gehen von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthalten keine unlösbaren inhaltlichen Widersprüche und geben keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachter zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig. Zweifel im Hinblick auf die Unparteilichkeit des Sachverständigen M. bestehen auch nicht aufgrund des Vortrages des Klägers, wonach Herr M. aufgrund eines erwähnten anonymen Schreibens in der Verwaltungsakte voreingenommen gewesen sei und ihm anlässlich der Untersuchung gesagt habe, dass er mit diesem Schreiben in der Akte ohnehin keine Rente bekomme. Diese Behauptung hat der Kläger erst vortragen lassen, nachdem der Senat darauf hingewiesen hatte, dass er die Absicht habe die Berufung des Klägers zurückzuweisen. Das Gutachten des Herrn M. ist dem Kläger aber bereits mit Verfügung vom 27.05.2013 übersandt worden. Auch hat er sich zweimal (Schreiben vom 23.07. und 29.07.2013) zu diesem Gutachten inhaltlich geäußert, ohne diesen angeblichen Vorfall zu erwähnen. Der Senat hat daher keinen Anlass gesehen, dieser Behauptung nachzugehen.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da Gründe für die Zulassung nicht vorliegen ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-12-09