

L 9 R 2519/14

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 24 R 3085/12

Datum

19.03.2014

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 2519/14

Datum

01.08.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. März 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung anstelle der gewährten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Der 1953 geborene Kläger hat von 1968 bis 1971 in Kroatien eine Ausbildung zum Wasserinstallateur absolviert. 1973 ist er in die Bundesrepublik Deutschland eingereist und war hier zunächst als Waldarbeiter und Bauarbeiter sowie ab 1978 und bis 2005 als Arbeiter im Bereich Gas- und Wasserinstallation sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Vom 14.02.2005 bis 14.08.2006 bezog er Krankengeld, im Anschluss daran bis 13.08.2007 Arbeitslosengeld und danach Arbeitslosengeld II.

Nachdem ein erster Rentenantrag vom 16.08.2005 mit Bescheid vom 26.10.2005 und Widerspruchsbescheid vom 27.02.2006 abgelehnt worden war, wurde dem Kläger auf seinen Rentenantrag vom 06.09.2007 mit Bescheid vom 19.03.2008 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01.12.2005 bewilligt.

Am 18.07.2011 beantragte er die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15.09.2011 unter Berücksichtigung eines Gutachtens des Chirurgen Dr. R. vom 07.07.2010 und eines Gutachtens der Fachärztin für Allgemeinmedizin (Zusatzbezeichnungen Sozialmedizin und Suchtmedizin) Dr. K. vom 07.09.2011 ab. Dr. R. stellte Wirbelsäulenbeschwerden bei leichten degenerativen Veränderungen fest, im Mai 2005 sei ein Bandscheibenvorfall L4/5 operiert worden und später im MRT eine leichte Narbenbildung in der operierten Etage sowie ein flacher NPP L5/S1 beschrieben worden. Im HWS-Bereich bestünden Bandscheibenprotrusionen C4/5 und C6/7. Klinisch war die Funktion nicht wesentlich eingeschränkt, die Funktionsprüfung durch Verdeutlichungstendenzen erschwert gewesen. Wurzelreizzeichen hätten sich nicht gefunden. Die Belastbarkeit der Wirbelsäule sei eingeschränkt. Überwiegend schwere Tätigkeiten und häufige Zwangshaltungen sollten vermieden werden. Die Schultergelenksfunktion sei beidseits leicht eingeschränkt vorgeführt worden, es handle sich am ehesten um ein Supraspinatussyndrom, welches entsprechender Behandlung zugänglich sei. Häufige Überkopfarbeiten sollten vermieden werden. Die Kniegelenksfunktion sei beidseits völlig frei gewesen, eine wesentliche Leistungsminderung resultiere aus einer leichten Retropatellararthrose rechts nicht. Eine wesentliche Funktionseinschränkung folge auch nicht aus einer allenfalls leichtgradigen degenerativen Veränderung nach operativ versorgter Sprunggelenksfraktur links 1997. Zusammenfassend könne der Kläger leichte bis mittelschwere Wechseltätigkeiten ohne häufige Zwangshaltung und ohne häufige Überkopfarbeiten vollschichtig ausüben. Eine Tätigkeit als Gas- und Wasserinstallateur sei jedoch nicht leistungsgerecht. Dr. K. stellte in ihrem Gutachten vom 07.09.2011 neben den bereits vom Chirurgen Dr. R. beschriebenen Einschränkungen und einem Übergewicht anamnestisch noch lediglich eine Prostatahypertrophie mit leichten Miktionsbeschwerden, rezidivierende Bronchitiden, rezidivierende Kopfschmerzen und eine Arthritis der Kniegelenke (ohne Funktionseinschränkungen) fest. Sie führte aus, insgesamt hätten keine signifikanten Funktionseinschränkungen festgestellt werden können. Sie hielt eine vollschichtige Tätigkeit bei bis zu mittelschweren körperlichen Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen für möglich. Auf den Widerspruch des Klägers zog die Beklagte Befundberichte beim Hausarzt Dr. R. und dem Lungenfacharzt Dr. M. bei. Im ebenfalls in Auftrag gegebenen Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L. vom 20.03.2012 führte diese aus, von

psychiatrischer Seite sei der Versicherte zum Untersuchungszeitpunkt nicht beeinträchtigt gewesen. Es hätten sich keine Hinweise auf Stimmungsschwankungen oder andere Zeichen einer manifesten depressiven Störung ergeben. Angegeben worden seien weiterhin diffuse Schmerzen sowie eine Sensibilitätsstörung im Bereich des rechten Beines, welche keinem Dermatome zugeordnet werden konnte. Der Kläger sei im Alltag aktiv, habe regelmäßigen Kontakt nach außen, gehe regelmäßig spazieren und sei auch im Haushalt aktiv. Tätigkeiten während des Urlaubes in Kroatien am beschädigten Haus würden vom Kläger negiert. Die Kinder seien ebenfalls ausreichend selbstständig und berufstätig. Zumindest für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestünden keine relevanten Einschränkungen. Mit Widerspruchsbescheid vom 23.05.2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 29.05.2012 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben.

Das SG hat Beweis erhoben durch das Einholen sachverständiger Zeugenaussagen beim Internisten Dr. M., beim Orthopäden Dr. A. und beim Neurologen und Psychiater Dr. L. Während Dr. M. in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 25.07.2012 ausgeführt hat, die auf internistischem Fachgebiet bestehenden Leiden hätten keinen Einfluss auf eine berufliche Verwendungsfähigkeit und Dr. A. sich in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 02.08.2012 den der Anfrage des SG beigefügten Gutachten von Dr. R. und Dr. K. angeschlossen hat, hat Dr. L. ausgeführt, keine Stellung zum gegenwärtigen Zustand des Klägers nehmen zu können, weil er diesen das letzte Mal vor vielen Monaten gesehen habe. Damals habe sich eine deutliche Leistungsminderung gezeigt, die so weit gegangen sei, dass der Kläger seiner Einschätzung nach nicht mehr in der Lage gewesen sei, seinem bisherigen Beruf, aber auch einer leichteren Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Das Leistungsvolumen habe deutlich unter drei Stunden gelegen.

Nach Vorlage einer sozialmedizinischen Stellungnahme von Obermedizinalrat F. vom 20.02.2013 durch die Beklagte hat das SG ein Gutachten beim Neurologen und Psychiater Dr. P., P., in Auftrag gegeben. Dieser hat in seinem Gutachten vom 23.05.2013 ein chronisches Lumbalsyndrom mit rezidivierenden Lumboischialgien rechts bei Zustand nach Bandscheibenoperation L4/L5 ohne floride neurologische Ausfälle und wesentliche funktionelle Beeinträchtigung, eine Cervikobrachialgie ohne manifeste radikuläre Symptomatik und Anpassungsstörungen bei psychosozialer Belastungssituation (Finanzen, Familie) festgestellt. Er hat ausgeführt, dass der nervenärztliche Befund sowohl in neurologischer als auch in psychischer Hinsicht im Wesentlichen unverändert im Vergleich zur Voruntersuchung von vor fünf Jahren sei. In körperlicher Hinsicht stünden vor allem die orthopädisch definierten Einschränkungen im Vordergrund. Dabei sei von Seiten der Beklagten bereits berücksichtigt worden, dass eine Tätigkeit als Installateur nicht mehr leistungsgerecht sei. Aus psychiatrischer Sicht sollten in Anbetracht des Alters Tätigkeiten verbunden mit erhöhtem Zeitdruck, Akkordarbeiten, Fließbandarbeiten und Nachtschicht vermieden werden. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen seien Tätigkeit noch mindestens sechs Stunden täglich möglich.

Nach Vorlage einer weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme von Obermedizinalrat F. vom 19.07.2013 hat das SG auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein weiteres psychiatrisches Gutachten bei Dr. A., S., in Auftrag gegeben. Dieser hat (Gutachten vom 29.08.2013) eine rezidivierende depressive Störung, mittelschweres Residuum, eine somatoforme Schmerzstörung, eine Persönlichkeitsänderung bei langjähriger Erkrankung und chronischem Schmerzsyndrom festgestellt. Es habe sich ein Zustandsbild gefunden, welches mit einer Affektverflachung, einem etwas gesteigerten Antrieb, einer formalen Denkstörung mit negativen Denkeinsparungen und Grübelzügen und auch einer leichtgradigen Beeinträchtigung der konzentrativen Belastbarkeit im Rahmen der Denkstörung zu beschreiben sei. Ferner bestehe ein chronisches somatoformes Schmerzsyndrom und es sei in den vergangenen Jahren mit einer schleichenden Verschlechterung zu einer Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom mit Unruheerleben, leichter Reizbarkeit, Nervositätsleben und einem weitgehenden sozialen Rückzug gekommen. Es bestehe eine deutliche Beeinträchtigung der psychischen Belastbarkeit, weshalb die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Gas- und Wasserinstallateur wie auch eine sonstige leichte bis mittelschwere Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch unter drei Stunden täglich verrichtbar seien.

Die Beklagte hat hierauf eine sozialmedizinische Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 16.12.2013 vorgelegt.

Mit Urteil vom 19.03.2014 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, für die Zeit ab Juli 2011 liege weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung vor. Der Kläger sei nach Überzeugung der Kammer vielmehr noch in der Lage, jedenfalls leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung gewisser qualitativer Einschränkungen mehr als sechs Stunden täglich verrichten zu können. Es hat sich dabei im Wesentlichen auf das für überzeugend erachtete Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. P. gestützt, dessen Feststellungen durch die im Verwaltungsverfahren durchgeführten Begutachtungen bestätigt seien. Der Kläger leide im Wesentlichen an einem chronischen Lumbalsyndrom mit rezidivierenden Lumboischialgien rechts bei Zustand nach Bandscheibenoperation L4/L5 ohne floride neurologische Ausfälle oder wesentliche funktionelle Beeinträchtigungen, einer Cervikobrachialgie ohne manifeste radikuläre Symptomatik sowie an Anpassungsstörungen bei psychosozialer Belastungssituation. Der abweichenden Auffassung von Dr. L. und von Dr. A. in dessen Gutachten vom 29.08.2013 habe nicht gefolgt werden können. Der Kläger sei zehn Monate vor der Stellungnahme des sachverständigen Zeugen Dr. L. in dessen Praxis gewesen. Es fehle der Kammer an belastbaren Befundmitteilungen, die das von dem Zeugen angenommene unter dreistündige Leistungsvermögen auch für leichte Tätigkeiten rechtfertigen könnten, zumal eine antidepressive Medikation nicht für notwendig erachtet worden sei. Das Gutachten von Dr. A. sei nicht schlüssig und nicht nachvollziehbar. Ihm sei entgegen zu halten, dass eine regelmäßige nervenärztliche Behandlung des Klägers nicht stattgefunden habe und dass die Medikation des Klägers lediglich aus einem Schlafmittel bestehe, ein Antidepressivum nicht verordnet worden sei. Die testpsychologische Untersuchung habe sich - wie die Beklagte zu Recht bemängelt - im Wesentlichen auf Selbstbeurteilungsinstrumente gestützt. Ein Testinstrumentarium, welches auf Aggravation oder Simulation hin hätte untersuchen können, habe Dr. A. nicht herangezogen. Die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelschwerem Residuum sei diskrepant zum geschilderten Tagesablauf des Klägers. Diesem sei zu entnehmen, dass er sein Bett mache, den Abwasch erledige, staubsaugt, fernsehe, spaziere gehe und Karten spielen gehe. Darüber hinaus würden wichtige Bereiche, die in gewöhnlichen nervenärztlichen und psychiatrischen Gutachten zu finden seien, einfach ausgeblendet, so etwa das Urlaubs- und Reiseverhalten des Klägers sowie dessen Wohnsituation. Auch die Annahme einer Chronizität der Störung könne nicht nachvollzogen werden, nachdem das Gutachten des Dr. P. nur drei Monate vor dem des Dr. A. erstellt worden sei. Dr. A. beschreibe einen psychisch völlig anderen Befund, der innerhalb von drei Monaten keineswegs die Annahme einer Chronifizierung rechtfertige. Dem Gutachten von Dr. A. sei selbst zu entnehmen, dass der Kläger lediglich zweimal jährlich den behandelnden Nervenarzt Dr. L. aufsuche. Nervenärztliche und/oder psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten seien zum Gutachtenzeitpunkt des Dr. A. nicht genutzt bzw. nicht ausreichend genutzt worden. Dies spreche gegen einen entsprechenden Leidensdruck des Klägers. Wegen der somatoformen Schmerzstörung könne nicht auf eine quantitative Leistungsminderung geschlossen werden. Auch die posttraumatische Persönlichkeitsveränderung sei nicht nachvollziehbar, weil der Kläger zwar zweifelsfrei eine schlimme

Kindheit und Jugend gehabt habe, danach jedoch langjährig hart gearbeitet und eine große Familie gegründet habe. Eine zeitliche Leistungseinschränkung lasse sich unter Berücksichtigung des im Urkundenbeweis verwerteten Gutachtens von Dr. R. und der damit übereinstimmenden sachverständigen Zeugenaussage von Dr. A. ebenfalls nicht begründen. Weitere Gesundheitsstörungen, die relevanten Einfluss auf die Leistungsfähigkeit des Klägers hätten haben können, lägen zur Überzeugung des Gerichts unter Würdigung sämtlicher vorhandener medizinischer Aktenstücke nicht vor. Unter Berücksichtigung näher ausgeführter qualitativer Einschränkungen sei der Kläger noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mehr als täglich sechs Stunden zu verrichten. Ein Rentenanspruch - neben der bereits gewährten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit - ergebe sich auch nicht ausnahmsweise daraus, dass der Kläger aus gesundheitlichen Gründen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes wegen eines teilzeiterlaubenden Erwerbsvermögens oder wegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung keine Tätigkeit finden könne.

Gegen das ihm am 04.06.2014 zugestellte Urteil hat der Kläger am 10.06.2014 im Wesentlichen unter Wiederholung seines Vortrages aus dem Klageverfahren Berufung eingelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. März 2014 sowie den Bescheid vom 15. September 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm seit Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Berufsunfähigkeitsrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Mit Verfügung vom 27.06.2014 hat der Berichterstatter des Senats die Beteiligten darauf hingewiesen, dass beabsichtigt ist, die Berufung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, soweit der Kläger mit seinem Rechtsmittel den Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung weiter verfolgt. Sie ist unzulässig, soweit er im Berufungsverfahren den im erstinstanzlichen Verfahren nicht (mehr) hilfsweise gestellten Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit wieder stellt. Hierüber hatte das SG nicht zu entscheiden, zumal dem Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit mit Bescheid vom 19.03.2008 bereits bewilligt wurde.

Die Berufung des Klägers ist, soweit sie zulässig ist, nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, weil der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung hat.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI)) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht besteht, weil der Kläger noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist. Der Senat schließt sich dem schlüssig und ausführlich begründeten Urteil des SG nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an, sieht daher gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend zum Vortrag im Berufungsverfahren weist der Senat darauf hin, dass sich die Berufung mit den Entscheidungsgründen des erstinstanzlichen Urteils inhaltlich nicht auseinandersetzt. Mit der entgegen stehenden Auffassung des nach [§ 109 SGG](#) gehörten Dr. A. hat sich das SG ausführlich und rechtsfehlerfrei auseinandergesetzt und rechtsfehlerfrei gewürdigt, weshalb es sich ihm nicht anzuschließen vermochte. Der Senat sieht keine Veranlassung - insbesondere unter Berücksichtigung der Ausführungen im Gutachten von Dr. P. -, hiervon abzuweichen. Dass der Kläger Ruhepausen benötigt und unter multiplen Ängsten leiden soll, wie vorgetragen, ist nicht nachvollziehbar und ergibt sich schon nicht aus dem Gutachten von Dr. A., der eine Angststörung nicht beschrieben hat. Auch dass ihm Autofahren nur noch auf kurzen Strecken möglich sein soll, steht im Widerspruch zu seiner Angabe bei Dr. P., ein- bis zweimal im Jahr nach Kroatien mit dem Auto zu fahren, wenn ihn seine Frau begleite. Ist dies nicht der Fall, reist der Kläger nach eigenen Angaben mit dem Bus. Schließlich findet eine die Beschwerden des Klägers auf psychiatrischem Fachgebiet aufgreifende Behandlung offensichtlich nicht statt, nachdem der Kläger weder eine Psychotherapie noch eine medikamentöse psychiatrische Behandlung in Anspruch nimmt. Aus der weiterhin geltend gemachten obstruktiven Lungenkrankheit und dem Asthma bronchiale folgen nach der sachverständigen Zeugenaussage des behandelnden Internisten Dr. M. keine zusätzlichen Leistungseinschränkungen. Eine Verschlimmerung dieser Erkrankung oder anderer Gesundheitsstörungen hat der Kläger nicht substantiiert geltend gemacht. Die von ihm benannten Ärzte sind vom SG bereits gehört und deren Angaben gewürdigt worden.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2014-08-25