

## L 10 R 5305/13

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 16 R 3478/12  
Datum  
14.11.2013  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 R 5305/13  
Datum  
31.03.2015  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 14.11.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Der am 1960 geborene Kläger erlernte von 1976 bis 1979 den Beruf des Malers und Lackierers, war anschließend zunächst in seinem Ausbildungsberuf, hiernach als Druckerhelfer und dann als Verkäufer beschäftigt. Zuletzt war er im Rahmen eines Zeitvertrages bis November 2004 bei einer Medizintechnik-Firma im Bereich der Herstellung von Gefäßstents versicherungspflichtig beschäftigt. Im Rahmen dieser Tätigkeit erlitt der Kläger im September 2004 einen Motorrad-Wegeunfall, bei dem er sich eine Rippenserienfraktur und eine Skapulafraktur zuzog. Seither ist der Kläger arbeitslos.

Im Jahr 2008 beantragte der Kläger erstmals die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Dieser Antrag blieb nach Einholung des Gutachtens des Internisten L. (leichte und mittelschwere Tätigkeiten ohne ständige und übertriebene Zwangshaltung der Rumpfwirbelsäule, ohne ständige Überkopparbeiten rechts und ohne ständigen Zeitdruck seien vollschichtig möglich; große Diskrepanz zwischen subjektiven Klagen und objektivem Befund) und der Zusatzgutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. S. (geklagte Schmerzzustände am ganzen Körper korrelieren nicht mit klinischem und bildgebendem Befund) und des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. (psychogene Beschwerdeüberlagerung im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung und nicht der willentlichen Kontrolle entzogenen Versorgungswünschen) erfolglos.

Am 03.05.2012 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Den Antrag begründete er mit Schmerzen im gesamten Körper. Nach Beiziehung medizinischer Unterlagen, insbesondere auch der in dem früheren Rentenverfahren eingeholten Gutachten und dem Bericht der A. Klinik für Psychosomatik in Bad D. über die stationäre Behandlung vom 26.10. bis 23.11.2011 (Diagnosen u.a.: chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren; Leistungsvermögen weniger als drei Stunden täglich), veranlasste die Beklagte das Gutachten der Fachärztin für Psychosomatische Medizin Dr. D. , die den Kläger im Juni 2012 untersuchte und auf ihrem Fachgebiet eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine Dysthymia diagnostizierte. Im Übrigen ging sie von einem pseudoradikulären LWS-Syndrom bei degenerativen Veränderungen, lokalen BWS- und HWS-Syndrom bei muskulärer Insuffizienz, einer Coxarthrose beidseits, Periarthritis humeri scapularis beidseits, Gonarthrose beidseits, Epicondylitis radialis humeri (links stärker als rechts), einem geringgradigen Karpaltunnelsyndrom, Zustand nach Divertikulitis mit Sigmaresektion 2007, rezidivierenden Analabszessen, einer Prostatahyperplasie und einem schädlichen Gebrauch von Nikotin aus. Die Gutachterin erachtete den Kläger für fähig, leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel überwiegend im Sitzen und in Tagesschicht zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien dauerhafte Wirbelsäulenzwangshaltungen, dauerhafte Überkopparbeiten, häufige Hock-, und Knie- und Bückbewegungen, häufiges Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, erhöhter Zeitdruck sowie hohe Anforderungen an das Konzentrations-, Umstellungs- und Anpassungsvermögen. Gestützt hierauf lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 28.06.2012 und Widerspruchsbescheid vom 21.08.2012 ab.

Am 21.09.2012 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage erhoben. Wie zuvor schon im Widerspruchsverfahren hat er

sich im Wesentlichen auf den Entlassungsbericht der A. Klinik für Psychosomatik bezogen, der belege, dass er erwerbsunfähig sei. Auf Grund seiner Schmerzen und Bewegungseinschränkungen könne er auch kleine häusliche Arbeiten nicht mehr verrichten und selbst ein Spaziergang von mehr als 300 bis 400 Metern sei unmöglich. Bereits nach ein paar Treppenstufen sei er total erschöpft.

Das SG hat den behandelnden Arzt für Allgemeinmedizin Dr. E. und die den Kläger in der A. Klinik für Psychosomatik behandelnde Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. F.-W. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. E. hat im Februar 2013 von insgesamt neun Vorstellungen des Klägers im Jahr 2012 berichtet, anlässlich derer er im Wesentlichen über Schmerzen im ganzen Körper sowie über chronische Müdigkeit und Kraftlosigkeit geklagt habe. Da die Lokalisation der Beschwerden so unklar und diffus gewesen sei, habe nie eine körperliche Untersuchung stattgefunden. Die Leistungsfähigkeit des Klägers für leichte berufliche Tätigkeiten hat er auf weniger als drei Stunden täglich eingeschätzt, wobei dies primär psychisch (Depression) bedingt sei. Eine Überweisung sei lediglich zu einem Dermatologen erfolgt. Dr. F.-W. hat über die im Oktober/November 2011 erfolgte stationäre Behandlung berichtet und die Leistungsfähigkeit des Klägers entsprechend des seinerzeitigen Entlassungsberichts auf weniger als drei Stunden täglich eingeschätzt. Das SG hat sodann das Gutachten der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie O.-P. auf Grund Untersuchung des Klägers im Juni 2013 eingeholt. Die Sachverständige hat eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert sowie dissoziative Störungen, die auf eine Konversionsstörung hinwiesen. Der psychische Anteil der Schmerzstörung und die konversionsneurotische Symptomatik seien in ihrem wesentlichen Anteil bei aller zumutbarer Willensanstrengung aus eigener Kraft durch die Inanspruchnahme von Behandlungen überwindbar. Entsprechend hat die Sachverständige leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten mit der Möglichkeit zur Wechselhaltung vollschichtig für zumutbar erachtet. Zu vermeiden seien Zwangshaltungen, Tätigkeiten mit erhöhter Anforderung an Knie-, Hock- und Bückbewegungen, Akkordarbeit, Arbeiten mit erhöhter Verantwortung für Personen und Maschinen, gefährdende Tätigkeiten sowie Tätigkeiten die eine erhöhte Konfliktfähigkeit beinhalten. Mit Urteil vom 14.11.2013 hat das SG die Klage, gestützt auf die Gutachten der Sachverständigen O.-P. und der Gutachterin Dr. D., abgewiesen. Die Einschätzungen des Dr. E. und der Dr. F.-W. hat es nicht für überzeugend erachtet, da diese sich im Wesentlichen auf die subjektiven Angaben des Klägers gestützt hätten.

Am 11.12.2013 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, das SG habe die Einschätzungen der behandelnden Ärzte zu Unrecht nicht berücksichtigt, obwohl diese auf Grund des längeren Kontakts und der längeren Behandlungsphasen eine fundierte Einschätzung abgeben könnten. Zudem müsse bei seinem Krankheitsbild schon per se und aus der Natur der Sache heraus auf seine Angaben zurückgegriffen werden. Er hat eine ausführliche Schmerzbeschreibung vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 14.11.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 28.06.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.08.2012 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 01.05.2012 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 28.06.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.08.2012 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen ist der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weshalb ihm weder volle noch teilweise Erwerbsminderungsrente, auch nicht bei Berufsunfähigkeit, zusteht.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ([§§ 43, 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen noch in der Lage ist, bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (ohne Zwangshaltungen, dauerhafte Überkopparbeiten, häufige Hock- und Kniebewegungen, häufiges Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten mit erhöhtem Zeitdruck, hohen Anforderungen an das Konzentrationsvermögen) zumindest leichte berufliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung wenigstens sechs Stunden täglich zu verrichten und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung und im Hinblick auf die zuletzt ausgeübte ungelernete Tätigkeit auch keine Berufsunfähigkeit vorliegt. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Zu ergänzen sind die qualitativen Einschränkungen noch um die von der Sachverständigen O.-P. genannten Tätigkeiten mit erhöhter Verantwortung für Menschen und Maschinen, gefährdende Tätigkeiten sowie Tätigkeiten, die eine erhöhte Konfliktfähigkeit beinhalten.

Ebenso wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass maßgeblich für die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers die im Vordergrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen stehende chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ist. So leidet der Kläger weder von orthopädischer noch von internistischer Seite an Erkrankungen, die sich funktionell wesentlich auf seine berufliche Leistungsfähigkeit auswirken. Dies ergibt sich ausgehend von den in dem früheren Rentenverfahren von den

Gutachtern L. und Dr. S. dokumentierten weitgehend unauffälligen Befunden insbesondere aus der dem SG erteilten Auskunft des behandelnden Arztes für Allgemeinmedizin Dr. E. , bei dem der Kläger sich - wenn auch nicht häufig - so doch regelmäßig ca. zweimal im Vierteljahr vorstellt. Denn auch dieser hat mit Ausnahme eines Hautabszesses und einer veranlassten Laboruntersuchung, die keinen pathologischen Befund ergab, im Wesentlichen von Vorstellungen des Klägers wegen Schmerzen im gesamten Körper berichtet, die schon im Hinblick auf ihre Lokalisation so unklar und diffus waren, dass er diesbezüglich keine körperliche Untersuchung durchführte und auch keine Veranlassung sah, den Kläger einem Orthopäden vorzustellen. Wie schon die Gutachter in dem früheren Rentenverfahren hat auch Dr. E. diese Beschwerden nicht auf eine somatische Ursache zurückgeführt, sondern als psychisch bedingt interpretiert. Entsprechend ist die vom SG beauftragte Sachverständige O.-P. dann auch diagnostisch von einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ausgegangen, wie im Übrigen u.a. auch Dr. F.-W. auf Grund der stationären Behandlung des Klägers im Oktober/November 2011 in der A. Klinik für Psychosomatik.

Der Senat vermag sich allerdings ebenso wenig wie das SG davon zu überzeugen, dass der Kläger durch die hierdurch vorhandene Schmerzsituation so gravierend eingeschränkt ist, dass ihm selbst leichte berufliche Tätigkeiten unter Beachtung der oben dargelegten qualitativen Einschränkungen nicht zumindest sechs Stunden täglich zugemutet werden können. Soweit Dr. E. und Dr. F.-W. selbst Tätigkeiten im Umfang von weniger als drei Stunden täglich nicht mehr für möglich erachtet haben, hat das SG zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Ärzte ihre Beurteilung im Wesentlichen auf die subjektiven Angaben des Klägers gestützt haben, so dass deren Einschätzung schon allein deshalb nicht überzeugt. Auch wenn Schmerzzustände - wovon der Kläger zutreffend ausgeht - rein subjektiver Natur sind und damit einer objektiven Überprüfung nicht zugänglich sind, können der Beurteilung des Leistungsvermögens eines Versicherten gleichwohl nicht unkritisch dessen Beschwerdeangaben zu Grunde gelegt werden. Vielmehr bedarf die medizinische Abklärung und Beurteilung des Leistungsvermögens einer kritischen Prüfung der angegebenen Beschwerden anhand der zu erhebenden Befunde und sonstiger Hinweise auf das verbliebene Leistungsvermögen. Eine entsprechende Konsistenzprüfung hat die Sachverständige O.-P. vorgenommen und deutlich gemacht, dass zwischen der Beschwerdeschilderung des Klägers und der tatsächlichen körperlichen und psychischen Beeinträchtigung in der Untersuchungssituation eine erhebliche Diskrepanz vorgelegen hat. So hat die Sachverständige ein auffälliges demonstratives Schmerzverhalten des Klägers beschrieben, das nicht in Relation zur tatsächlichen Beeinträchtigung gestanden und auch parathyme Aspekte gehabt hat. Entsprechend war die gesamte Untersuchung von einem lauten demonstrativen Stöhnen des Klägers begleitet. Die Schilderungen über seine Beschwerden sind unpräzise und ausweichend gewesen und es hat eine gewissen Modulierbarkeit der beklagten Symptomatik gefehlt. Diskrepanzen haben auch - so die Sachverständige - zwischen den geschilderten Funktionsbeeinträchtigungen und den zu eruierenden Aktivitäten des täglichen Lebens bestanden. So hat der Kläger zu seinem Tagesablauf angegeben, am Morgen aufzustehen, Kaffee zu trinken, morgens nach seiner Mutter zu schauen und beim Vater vorbeizugehen, gemeinsam mit der Ehefrau zu kochen und mit ihr einkaufen zu gehen, Fernsehen zu schauen und sich mit dem PC zu beschäftigen, was sein Hobby sei, wobei er sich insbesondere für Betriebssysteme interessiere. Mit den vom Kläger beschriebenen schweren Schmerzsyndromen ist dieser Tagesablauf ebenso wenig zu vereinbaren, wie die Angabe, völlig erschöpft und kraftlos zu sein. Auffällig ist insoweit gleichermaßen, dass trotz der ausgeprägt beschriebenen Schmerzen keine angemessenen Therapiemaßnahmen zur Schmerzlinderung erfolgen. Neben den hausärztlichen Vorstellungen ca. zweimal im Quartal erfolgt weder eine nervenärztliche, schmerztherapeutische noch orthopädische Behandlung, noch nimmt der Kläger psycho- oder physiotherapeutische Maßnahmen in Anspruch. Weiter hat die Sachverständige ausgeführt, dass sich keine hirnorganischen Einschränkungen und keine krankheitswertige psychomotorische Hemmung gezeigt hat. Der Kläger ist sozial integriert und auch die Integrität der psychischen Funktionen ist intakt. Auch der Tagesablauf verläuft strukturiert, wobei sich ein Zeitmanagement, erhaltene Alltagskompetenzen und eine Teilhabe an den Aktivitäten des täglichen Lebens zeigt. Objektivierbare krankheitswertige Beeinträchtigungen im Bereich basaler Antriebs- oder Motivationsfunktionen ergeben sich nicht. Die gezeigte Minderleistung ist nach den weiteren Ausführungen der Sachverständige auch auf eine Anstrengungsminderleistung zurückzuführen. So hat sich der Kläger von der unangenehm erlebten Tätigkeit des Berufs zurückgezogen, erledigt allerdings weiterhin haushalterische Dinge, bleibt seinen Kontakten und Interessen verhaftet und behält seine Führungs- und Kontrollfunktion bei.

In diesem Sinne hat sich im Übrigen auch bereits Dr. B. geäußert, der den Kläger in dem früheren Rentenverfahren gutachtlich untersucht hat und ein von Versorgungswünschen bestimmtes Krankheitsverhalten beschrieben hat. Eine erhebliche Fokussierung auf Schmerzen und einen Entschädigungswunsch hat zuvor auch schon die Fachärztin für Psychiatrie Dr. Rosenow dokumentiert, die den Kläger im April 2004 untersuchte. Mit all diesen Gesichtspunkten haben sich erkennbar weder Dr. E. noch Dr. F.-W. auseinandergesetzt.

Die Berufung des Klägers kann nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-04-07