

L 5 R 1178/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 3365/13
Datum
19.02.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1178/15
Datum
23.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 19.02.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Der im Jahr 1966 geborene Kläger, gelernter Autosattler, war zuletzt als LKW-Fahrer versicherungspflichtig beschäftigt. Seit Oktober 2007 ist er arbeitslos. Seit dem 13.02.2010 bezieht er Arbeitslosengeld II. Seit dem 18.02.2015 ist bei ihm ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 festgestellt. Ferner sind bei ihm die gesundheitlichen Voraussetzungen des Nachteilsausgleich der erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr festgestellt (Bescheid des Landratsamts Rh.-N. vom 18.05.2015). Nachdem der Kläger bereits in den Jahren 1995, 2002, 2008 (Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 29.10.2008, Bescheid, mit dem dessen Überprüfung nach [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch abgelehnt wurde, vom 28.4.2009, Widerspruchsbescheid vom 27.11.2009; Urteil des Sozialgerichts Mannheim (SG) vom 23.05.2011 [- S 13 R 4404/09 -], die Berufung zurückweisender Beschluss des erkennenden Senats vom 29.12.2011 [- L 5 R 2752/11 -]) und im Jahr 2012 (bestandkräftiger Bescheid der Beklagten vom 09.10.2012) erfolglos die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung beantragt hatte, beantragte er am 24.04.2013 abermals die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte zog Befundunterlagen der vorangegangenen Verfahren bei und forderte beim behandelnden Facharzt für Innere Medizin, Dr. J., einen aktuellen Befundbericht an, den dieser unter dem 15.05.2013 erstattete. Nach Auswertung der medizinischen Unterlagen durch den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Sch. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 23.05.2013), lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 24.05.2013 ab. Zur Begründung ihrer Entscheidung führte sie aus, beim Kläger bestünden Restbeschwerden nach einem Schädel-Hirn-Trauma, chronischer Spannungskopfschmerz, Restbeschwerden nach der OP eines Bauchdeckenbruchs im Jahr 2007 und Sprunggelenksbeschwerden. Ferner klagte der Kläger über Gedächtnisstörungen. Die Einschränkungen, die sich hieraus ergäben, führten nicht zu einem Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, da der Kläger noch in der Lage sei, täglich mindestens 6 Stunden erwerbstätig zu sein. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte, nachdem sie einen Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. W. vom 28.05.2013 hatte sozialmedizinisch überprüfen lassen, mit Widerspruchsbescheid vom 17.09.2013 zurück. Hiergegen erhob der Kläger am 02.10.2013 unter der Begründung, seine Ärzte seien der Ansicht, er könne nicht mehr arbeiten, Klage zum SG. Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf den Widerspruchsbescheid entgegen. Das SG ernannte Dr. Sch., Facharzt für Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, zum gerichtlichen Sachverständigen und beauftragte ihn mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens. In seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 29.01.2014 diagnostizierte Dr. Sch. beim Kläger eine linksseitige, leicht ausgeprägte sensomotorische Hemispastik nach Schädel-Hirn-Trauma 1984 mit intracerebraler Blutung, ein Aggravations- bzw. Simulationsverhalten, einen Zustand nach (Z.n.) Operation eines Karpaltunnel- Syndroms rechts ohne Anhalt auf ein relevantes Rezidiv, einen Z.n. Sulcus ulnaris- Syndroms links, ohne Anhalt auf ein relevantes Rezidiv, eine Rezidivhernie, Bluthochdruck (anamnestisch) sowie polyarthritische Beschwerden. Dr. Sch. führte hierzu aus, dass es im Beschwerdevortrag des Klägers Unstimmigkeiten und Widersprüche gebe, wegen derer eine psychiatrische Diagnose nicht gestellt werden könne. Die bestehende Symptomatik werde vom Kläger zu einem ganz erheblichen Anteil simuliert und aggraviert. Dr. Sch. kam zur der Einschätzung, dass dem Kläger zumindest leichte körperliche Tätigkeiten ohne vermehrte geistige oder psychische Belastungen in Tagesschicht in einem Umfang von 8 Stunden täglich möglich seien. Mit Gerichtsbescheid vom 19.02.2015 wies das SG die Klage ab. Es führte hierzu aus, dass auf Grundlage der durchgeführten medizinischen Ermittlungen und der Auswertung der vorliegenden Arztbriefe und Befundunterlagen aus früheren Verfahren nicht mit der erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festzustellen sei, dass die bestehende Leistungsminderung bereits ein rentenberechtigendes Ausmaß erreiche. Die von Dr. Sch. benannten Gesundheitsstörungen schränkten - auch in ihrer Zusammenschau - die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers zwar in qualitativer Hinsicht ein, stünden jedoch der Ausübung einer mindestens sechsständigen leichten Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht

entgegen. Das SG schloss sich der Einschätzung von Dr. Sch. an. Gegen den am 27.02.2015 zugestellten Gerichtsbescheid legte der Kläger am 24.03.2015 beim SG Berufung ein. Er bringt hierzu vor, die Leistungseinschätzung von Dr. Sch., auf die sich das SG gestützt habe, stehe im Widerspruch zu der, der ihn behandelnden Ärzte Dr. W. und Dr. J. ... Auch der ihn nunmehr behandelnde Unfallchirurg Dr. G. habe eine erhebliche Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit festgestellt. Zwischenzeitlich sei es überdies zu weiteren gesundheitlichen Einschränkungen betr. die Gehfähigkeit gekommen. Er sei deswegen stationär behandelt worden. Hierzu hat der Kläger den Entlassbericht des Orthopädisch-unfallchirurgischen Zentrums der Medizinischen Fakultät M. vom 11.03.2015 vorgelegt, nach dem der Kläger dort vom 04. - 11.03.2015 wegen eines Erysipels des linken Unterschenkels stationär behandelt worden, der Befund jedoch unter konservativer Therapie stetig rückläufig gewesen sei. Auch sei bei ihm, so der Kläger weiter, ein Fersensporn festgestellt worden.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 19.02.2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 24.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 17.09.2013 zu verurteilen ihm ab dem 01.04.2013 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat Dr. F., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt und mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. In seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 20.04.2016 hat Dr. F. beim Kläger eine leichte, residuelle spastische, sensomotorische Hemisymptomatik li. bei Z.n. schwerem Hirn-Trauma 1984, ein leichtes Karpaltunnel-Syndrom links, chronischen Spannungskopfschmerz, Aggravations- bzw. Simulationsverhalten sowie - fachfremd - eine abdominelle Narbenhernie und den Verdacht auf bilateralen Fersensporn diagnostiziert. Dr. F. hat die Einschätzung vertreten, der Kläger sei aus neuro-psychiatrischer Sicht in der Lage, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für 6 Stunden täglich bei 5 wöchentlichen Arbeitstagen ausüben zu können. Er hat hierzu ausgeführt, es sei auffallend, dass der Kläger ein massives Schmerzverhalten schildere, in der durchgeführten Laborkontrolle jedoch keines der von ihm angeführten Medikamente habe gefunden werden können. Es sei in Ansehung der dramatischen Beschwerdeschilderungen des Klägers von einer erheblichen Aggravation auszugehen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die bei der Beklagten für den Kläger geführte Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 23.11.2016 geworden sind, sowie die Niederschrift der mündlichen Verhandlung vom 23.11.2016 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte (vgl. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) Berufung des Klägers ist form- und fristgerecht eingelegt worden (vgl. [§ 151 SGG](#)), sie ist hiernach zulässig. Die Berufung führt jedoch für den Kläger nicht zum Erfolg; das SG hat die Klage in nicht zu beanstandender Weise abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 24.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 17.09.2013 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht abgelehnt.

Nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab dem 01.01.2008 geltenden Fassung des Gesetzes zur Anpassung der Regelaltersrente an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 20.04.2007 ([BGBl. I, 554](#)) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)) oder Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)), 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 allgemeinen 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 Arbeitsmarktes 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 Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer - unabhängig von der Arbeitsmarktlage - unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Hieraus ergibt sich, dass grundsätzlich allein eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit in zeitlicher (quantitativer) Hinsicht eine Rente wegen Erwerbsminderung zu begründen vermag, hingegen der Umstand, dass bestimmte inhaltliche Anforderungen an eine Erwerbstätigkeit aufgrund der gesundheitlichen Situation nicht mehr verrichtet werden können, einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung grundsätzlich nicht zu begründen vermag.

In Anlegung dieser Maßstäbe ist der Kläger zur Überzeugung des Senats nicht erwerbsgemindert. Der Kläger hat gegenüber dem im erstinstanzlichen Verfahren gutachterlich gehörten Dr. Sch. berichtet, an einer Spastik der linken Körperseite, Sensibilitätsstörungen, einer Übersensibilität der linken Fußsohle, extremen Sodbrennen, Kopfschmerzen sowie an Beschwerden der linken Schulter und am linken Sprunggelenk zu leiden. Dr. Sch. hat beim Kläger nach dessen Angaben und nach einer körperlichen Untersuchung eine linksseitige, leicht ausgeprägte sensomotorische Hemispastik nach einem Schädel-Hirn-Trauma 1984 mit intracerebraler Blutung, ein Aggravations- bzw. Simulationsverhalten, einen Z.n. Operation eines Karpaltunnel- Syndroms rechts, einen Z.n. Sulcus ulnaris- Syndrom links, eine Rezidivhernie, Bluthochdruck (anamnestisch) sowie polyarthritische Beschwerden diagnostiziert. Dr. Sch. hat jedoch schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass hierdurch keine Einschränkung der quantitativen Leistungsfähigkeit bedingt ist, den Auswirkungen vielmehr durch die Vermeidung bestimmter qualitativer Anforderungen an eine zu verrichtende Tätigkeit entsprochen werden kann. So sind dem Kläger Tätigkeiten mit vermehrten geistigen oder psychischen Anforderungen, solche, die vermehrte Anforderungen an die Funktionsfähigkeit der Hände stellen und eine uneingeschränkte Gang- und Standsicherheit erfordern, Tätigkeiten, die mit Erschütterungen oder Vibrationen einhergehen sowie Tätigkeiten, die mit einer erhöhten Unfallgefahr verbunden sind, nicht mehr zumutbar. Ferner sind Tätigkeiten nicht mehr zumutbar, die nicht auf einer ebenen Erde verrichtet werden oder das Ersteigen von Leitern, Treppen oder Gerüsten

erfordern. Indes ist durch die bestehenden Gesundheitsstörungen zur Überzeugung des Senats keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht bedingt. Medizinische Befunde, die schwerwiegendere funktionelle oder psychische Einschränkungen belegen, wurden weder von Dr. Sch., noch von dem im Berufungsverfahren gutachterlich gehörten Dr. F. oder den behandelnden Ärzten angeführt. Insbesondere hat Dr. Sch. aus neurologischer Perspektive keinen Hinweis darauf gefunden, dass durch das im Jahr 1984 erlittene Schädel-Hirn-Trauma erhebliche Funktionsbeeinträchtigungen bedingt sind. Auch bei der Untersuchung durch Dr. F. hat sich lediglich eine diskrete Reflexbetonung und eine sehr diskrete spastische Tonuserhöhung gezeigt. Vom Kläger beklagte Bewegungseinschränkungen konnte weder Dr. Sch. noch Dr. F. objektivieren. Auch soweit der Kläger von permanentem Kopfschmerz berichtet, haben sich während der jeweiligen Untersuchungssituationen keine hierdurch bedingten Einschränkungen gezeigt. Vielmehr haben sowohl Dr. Sch. als auch Dr. F. beim Kläger ein Aggravations- bzw. Simulationsverhalten erkannt. Dr. F. hat dies auch dadurch verifiziert, als er labortechnisch nachgewiesen hat, dass der Kläger die Schmerzmedikamente, die er angeblich benötige, nicht einnimmt. Der hierdurch von Dr. F. gezogene Schluss, dass in Ansehung der dramatischen Schmerzschilderung des Klägers und der fehlenden Einnahme von schmerzlindehenden Präparaten von einer erheblichen Aggravation auszugehen ist, ist dem Senat ohne weiteres nachvollziehbar. Dies gilt insbesondere deswegen, als sich weder aus den von Dr. Sch. noch den von Dr. F. mitgeteilten psychopathologischen Befunden eine objektiv bestehende Beeinträchtigung der psychischen Leistungsfähigkeit ergibt. So war der Kläger im Rahmen der Begutachtungen jeweils wach und bewusstseinsklar. Es zeigten sich keine manifesten formalen Denkstörungen, insbesondere keine Hemmung oder Verlangsamung des Denkens. Störungen des Bewusstseins oder signifikante Konzentrationsstörungen konnten beim Kläger gleichfalls nicht festgestellt werden. Ein manifestes depressives Erleben wurde von Dr. F. ausgeschlossen. Zwar berief sich der Kläger gegenüber den Sachverständigen auf Gedächtnisstörungen, die hierfür von den Gutachtern durchgeführten Testungen haben jedoch belegt, dass diese auf eine mangelnde Anstrengungsbereitschaft bzw. den Wunsch des Klägers auf ein negatives Untersuchungsergebnis zurückzuführen sind. Da mithin beim Kläger keine maßgeblichen körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen vorliegen, ist dem Senat, wie bereits dem SG, die Leistungseinschätzung von Dr. Sch., die auch von Dr. F. bestätigt worden ist, der Kläger sei in der Lage, täglich mindestens 6 Std. erwerbstätig zu sein, nachvollziehbar und schlüssig. Auch der klägerische Vortrag im Berufungsverfahren, es bestünden (nunmehr) auch gesundheitliche Einschränkungen betr. seiner Gehfähigkeit, wegen derer er stationär behandelt worden sei und es sei ein Fersensporn festgestellt worden, begründen beim Kläger keine Erwerbsminderung. Bereits im Entlassbericht des Orthopädisch-unfallchirurgischen Zentrums der Medizinischen Fakultät M. vom 11.03.2015 wird mitgeteilt, dass das dort festgestellte Erysipel des linken Unterschenkels unter konservativer Therapie stetig rückläufig gewesen ist. Da dort, wie auch in den weiteren medizinischen Unterlagen, keine Hinweise auf das Bestehen eines Kalkaneussporns angeführt sind, ein solcher selbst bei seinem Vorliegen einer Tätigkeit in überwiegend sitzender Körperposition nicht entgegen stünde, sieht der Senat hierdurch jedenfalls keine quantitative Leistungsreduzierung bedingt. Da Dr. F. hierzu ausgeführt hat, dass die beklagten, bis zu einer (vermeintlichen) Gehunfähigkeit führenden Schmerzen in der Ferse, unauthentisch und Ausdruck der klägerischen Aggravation sind, sieht sich der Senat auch nicht zu einer weitergehenden Beweiserhebung gedrängt. Da Dr. Sch. auch die beim Kläger bestehende Narbenhernie erkannt und diagnostiziert hat, er jedoch deswegen keine Notwendigkeit gesehen hat, ein weiteres Gutachten einzuholen und hierzu den Schwerpunkt der Beschwerden des Klägers auf das neurologisch-psychiatrische Fachgebiet verortet hat, die dortigen Erkrankungen indes durch die vorliegenden Gutachten aufgeklärt sind, und auch die geltend gemachte Verschlechterung nicht substantiiert dargelegt wurde, sieht sich der Senat auch durch die klägerische Anregung, weitere Gutachten einzuholen, nicht zu weitergehenden Ermittlungen gedrängt.

Auch die Anerkennung eines GdB von 70 seit Februar 2015 belegt nicht, dass der Kläger erwerbsgemindert ist. Zwischen der Schwerbehinderung nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) und der Erwerbsminderung nach dem SGB VI besteht keine Wechselwirkung, da die gesetzlichen Voraussetzungen unterschiedlich sind. Für die Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) sind die Erwerbsmöglichkeiten des Betroffenen maßgeblich, während [§ 69 Abs. 1 Satz 5 SGB IX](#) in der bis zum 14.01.2015 geltenden Fassung und [§ 159 Abs. 7 SGB IX](#) in der seit dem 15.01.2015 geltenden Fassung (geändert durch Art. 1a des Gesetzes vom 07.01.2015, [BGBl. II, S. 15](#)) auf die abstrakten Maßstäbe des [§ 30 Abs. 1 Bundesversorgungsgesetz](#) verweist (BSG, Beschluss vom 08.08.2001 - [B 9 SB 5/01 B](#) -, in juris, dort Rn. 5; BSG, Beschluss vom 09.12.1987 - [5b BJ 156/87](#) -, in juris, dort Rn. 3). Mithin ist der Kläger zur Überzeugung des Senats - bei Beachtung der oben angeführten qualitativen Einschränkungen - in der Lage, täglich mindestens 6 Stunden erwerbstätig zu sein. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger nicht erwerbsgemindert. Anhaltspunkte dafür, dass beim Kläger eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben waren, bestehen nicht. Die bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen sind bereits durch den Umstand, dass nur leichte Arbeiten zumutbar sind, mitberücksichtigt. Schließlich ist auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe u.a. Bundessozialgericht, Urteil vom 05.10.2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) - in juris).

Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung besteht mithin nicht. Der Bescheid der Beklagten vom 24.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 17.09.2013 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Berufung gegen den klageabweisenden Gerichtsbescheid des SG ist zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-11-25