

L 10 R 1573/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 3373/04
Datum
31.01.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1573/06
Datum
22.03.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 31. Januar 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 1961 in der T. geborene Kläger hat keine Ausbildung abgeschlossen. Er war zuletzt als Hilfsarbeiter und Maschinenreiniger beschäftigt. Seit 26. März 2001 erhält er Krankengeld, Leistungen der Arbeitslosenversicherung oder Sozialhilfe. Er ist als schwerbehinderter Mensch mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 100 und den Merkzeichen "RF", "G" sowie "B" anerkannt (Bescheide des Versorgungsamtes U. vom 14. Februar und 10. Juli 2003; Funktionsbeeinträchtigungen: Schwerhörigkeit beidseits, organisches Nervenleiden, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, chronisches Schmerzsyndrom, depressive Verstimmung, Entleerungsstörung der Harnblase, Funktionsbehinderung beider Kniegelenke). Der Kläger erhielt (zumindest zeitweise) Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufe I.

Seinen Rentenantrag vom 17. Oktober 2002 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15. September 2003 wegen fehlender Mitwirkung ([§ 66](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch) ab. Auf den Widerspruch des Klägers erfolgte die Ablehnung mit Bescheid vom 17. Dezember 2003 und Widerspruchsbescheid vom 18. Oktober 2004, da der Kläger nicht erwerbsgemindert sei. G. age hierfür waren die von den behandelnden Ärzten mitgeteilten Befunde, die Unterlagen aus dem Schwerbehindertenverfahren (u.a. ein Gutachten von Dr. G. , Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, vom 19. März 2003 mit der Empfehlung der Pflegestufe I), der Reha-Entlassungsbericht der L. Bad D.(Aufenthalt vom 27. November bis 18. Dezember 2001; Diagnosen: Dysthymie, Somatisierungsstörung, Spannungskopfschmerz, beidseitige Hörminderung; entlassen als arbeitsfähig; Leistungseinschätzung: mittelschwere körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig möglich), das internistische Gutachten von Dr. L. und das nervenärztliche Gutachten von Dr. S. (Untersuchungstag: jeweils 1. Dezember 2003; Diagnosen: subdepressive Verstimmung, einfache Persönlichkeitsstruktur bei auswärts festgestellter supra- und infratentorieller Hirnatrophie unklarer Genese, kein Hinweis auf belangvolles hirnorganisches Psychosyndrom oder belangvolle Polyneuropathie, leichte Pseudoneurasthenie nicht auszuschließen; chronische Raucherbronchitis mit Lungenemphysem, Blutunterdruck mit funktionellen Kreislaufbeschwerden; Leistungseinschätzung: leichte, geistig nicht anspruchsvolle Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich möglich, ohne Eigen- und Fremdgefährdung) sowie ein weiteres Gutachten der Nervenärztin H. (Diagnosen: Hirnatrophie unklarer Genese, Verdacht auf Simulation eines hirnorganischen Psychosyndroms, dissoziale Persönlichkeit; Leistungseinschätzung: leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich möglich, ohne psychische Beanspruchung).

Der Kläger hat hiergegen am 12. November 2004 Klage bei dem Sozialgericht Ulm erhoben. Dieses hat sachverständige Zeugenaussagen eingeholt, bei dem den Kläger behandelnden Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. V. (Leistungsfähigkeit für leichte Hilfsarbeitern gegeben) und dem Nervenarzt Prof. Dr. Sch. (Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie C. G. ; dort stationäre Behandlung des Klägers im Januar/Februar 2005; keine belangvollen neurologischen Befunde; mittelschwere körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien vollschichtig möglich, ohne zu hohe Anforderungen im Bereich der Konzentration, an die Intellektualität, die Umstellung und beim Anpassungsvermögen, besondere Anforderungen des Hörvermögens, erhöhte Lärmbelastigung und ohne Belastung durch Stress). Außerdem hat das Sozialgericht ein nervenärztliches Gutachten bei Prof. Dr. G. eingeholt (Untersuchung am 27. Juli 2005). Dieser hat eine

mittelgradige bis schwer ausgeprägte depressive Störung, möglicherweise im Sinne einer depressiven Entwicklung, infratentuelle und supratentuelle Atrophisierungszeichen ungeklärter Genese sowie eine mit Hörgeräten versorgte beidseitige Schwerhörigkeit diagnostiziert. Es sei nicht auszuschließen, dass die Beschwerdesymptomatik vorgetäuscht oder zumindest aggraviert werde. Auch bei der vom Kläger zu fordernden eigenen Willensanstrengung blieben gravierende Zweifel an der Leistungsfähigkeit. Der Kläger sei nur noch in der Lage, leichte Tätigkeiten vier Stunden täglich zu verrichten. Obermedizinalrat Fischer hat demgegenüber in einer von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme eingewandt, Prof. Dr. G. habe die von Prof. Dr. Sch. und den Ärzten der L. erhobenen Befunde nicht ausreichend berücksichtigt und sei selbst unsicher über die Diagnose und die Leistungseinschätzung.

Mit Urteil vom 31. Januar 2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es bestünden Zweifel, ob die relevanten Erkrankungen nicht nur vorgetäuscht oder in wesentlichen Teilen aggraviert worden seien. Daher sei das Gericht nicht überzeugt, der Kläger könne nicht täglich mindestens sechs Stunden arbeiten.

Der Kläger hat gegen das ihm am 14. März 2006 zugestellte Urteil am 28. März 2006 Berufung eingelegt. Er ist weiterhin der Ansicht, erwerbsgemindert zu sein.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 31. Januar 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 17. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 18. Oktober 2004 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Oktober 2002 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat die Schwerbehindertenakten über den Kläger beigezogen und eine sachverständige Zeugenaussage bei der den Kläger seit 18. März 2006 ambulant behandelnden Psychiaterin B. , C. G. , eingeholt. Danach ist der Kläger seit einigen Jahren an einer mittelgradigen bis schweren Depression mit somatischem Syndrom erkrankt und nur noch in der Lage, einfache Tätigkeiten unter zwei Stunden täglich zu verrichten.

Dr. H. , Klinik am W. in W. , hat für den Senat ein nervenärztliches Gutachten - nach Aktenlage sowie mit Untersuchung am 20. Februar 2007 und mit testpsychologischer Untersuchung unter Hinzuziehung eines allgemein beeidigten Dolmetschers für die türkische Sprache - erstattet. Die Kriterien für eine demenzielle oder sonstige nervenärztliche Erkrankung sah er als nicht erfüllt an. Leichte kognitive Leistungseinschränkungen seien letztlich nicht definitiv auszuschließen, schwere bestünden aber nicht. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien sechs Stunden täglich möglich, ohne Überforderung durch Akkordarbeit, Wechselschicht- oder Nachtarbeit, bei Vermeidung von Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, ohne höhere Ansprüche an Auffassung und Konzentration, ohne erhöhte Verantwortung und besondere geistige Beanspruchung.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten und die beigezogenen Verwaltungsakten des Schwerbehindertenverfahrens verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der Senat kann sich nicht davon überzeugen, dass der Kläger auch nur teilweise erwerbsgemindert ist.

Der Schwerpunkt der vom Kläger behaupteten Beschwerden und geltend gemachten Erkrankungen liegt auf nervenärztlichem Fachgebiet. Insoweit lässt sich eine belangvolle Erkrankung aber nicht verifizieren. Neurologisch hat bereits Prof. Dr. Sch. , der den Kläger anlässlich der stationären Behandlung im Januar und Februar 2005 gesehen hat, keine bedeutsamen Befunde erheben können. Auch bei den Begutachtungen von Prof. Dr. G. und Dr. H. ist dies nicht der Fall gewesen. Soweit Erkrankungen des psychiatrischen Fachgebiets, insbesondere eine mittelgradige bis schwere Depression (mit somatischem Syndrom) oder ein hirnorganisches Psychosyndrom, diskutiert worden sind, fehlt es ebenfalls am Nachweis der entsprechenden Befunde. Dies ergibt sich aus dem Gutachten von Dr. H. , den im

Verwaltungsverfahren erhobenen nervenärztlichen Gutachten von Dr. S. und der Nervenärztin H., der Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. V. sowie den Ärzten der L ... Es finden sich statt dessen deutliche Hinweise auf Aggravation oder gar Simulation, an denen nicht vorbeigegangen werden kann. Schon von daher kann der Einschätzung von Prof. Dr. G. und der Psychiaterin B., die diesen Gesichtspunkt nicht oder nicht ausreichend gewürdigt haben, nicht gefolgt werden.

Schon im Reha-Entlassungsbericht der L. wird eine deutliche Diskrepanz zwischen den subjektiven Schmerzangaben und dem zu objektivierenden Schmerzverhalten des Klägers beschrieben. Gleiches gelte, so wird dort berichtet, für den vom Kläger angegebenen Schwindel; insoweit waren bei der Physiotherapie seine Klagen und seine Stand- und Standsicherheit bei den Übungen nicht in Einklang zu bringen; der Kläger habe sich auch ohne weiteres zugetraut, Auto zu fahren. Anlässlich der Begutachtung durch die Nervenärztin H. wurde mitgeteilt, der Kläger habe bei der Erhebung der Anamnese zunächst vollkommen abweisend reagiert und habe hartnäckig die Mitarbeit verweigert. Erst als er mitbekommen habe, dass der "Widerstand zwecklos" sei, habe er sehr schnell und präzise, bei bestem Erinnerungsvermögen mitgearbeitet. Dabei habe er die finanziellen Ausgaben der Familie auf Euro und Cent aus dem Kopf fließend aufzählen können. Die Nervenärztin H. kam zu der Einschätzung, der Kläger simuliere eine mentale Schwäche. Deutliche Hinweise auf Aggravation finden sich auch im Gutachten von Prof. Dr. G ... So war die Kraftentfaltung nach dem Eindruck des Gutachters willkürlich reduziert und wurde der Finger-Nase-Versuch nach dem Eindruck des Gutachters willkürlich dysmetrisch ausgeführt. Bei der Befunderhebung, so der Gutachter, sei "eine Aggravationstendenz unverkennbar" gewesen. Diese kann jedoch nicht mit der von Prof. Dr. G. angeführten Begründung, mit einer solchen Aggravationstendenz sei im Rahmen von Begutachtungen fast regelmäßig zu rechnen, abgehandelt werden. Wenn nicht zweifelsfrei auszuschließen ist, dass die Beschwerdesymptomatik aggraviert oder sogar vorgetäuscht worden ist, dann gehen diese Zweifel zu Lasten des Klägers. Dies verkennt Prof. Dr. G. bei seiner Leistungsbeurteilung. Bei der testpsychologische Untersuchung im Rahmen der Begutachtung durch Dr. H. waren die Ergebnisse nach dem Eindruck der Untersucherin "größtenteils nicht mit dem klinischen Eindruck ... während der Testsitzung in Einklang zu bringen". Die hieraus folgenden Zweifel werden nicht dadurch ausgeräumt, dass eine vorsätzliche Aggravationsneigung im Rey Memory Test nicht eindeutig nachzuweisen war. Im persönlichen Gespräch mit Dr. H. hat der Kläger versucht, das Bild eines schwer dementen Menschen zu vermitteln. Er beantwortete selbst einfache und einfachste Fragen - nach Geburtsdatum, Geburtsland, Alter, Name und Zahl seiner Kinder usw. - nicht oder nicht korrekt. Dr. H. hat hierzu angemerkt, dieses Verhalten stehe in eindeutigem Kontrast zum Gesamtverhalten und der wahrnehmbaren Sprachproduktion und Grammatik des Klägers und auch seinen Angaben in der testpsychologischen Untersuchung.

Der Umstand, dass dem Kläger ein GdB von 100 und Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufe I gewährt worden sind, ändert an dieser Beurteilung nichts. Eine vergleichbar gründliche Begutachtung fand in diesen Verfahren nicht statt - so finden sich etwa in der Verwaltungsakte des Schwerbehindertenverfahrens nur Berichte der behandelnden Ärzte. Dass eine Auseinandersetzung mit den unverkennbaren Anzeichen von Aggravation und Simulation stattfand, ist nicht erkennbar. Zudem besteht vor dem Hintergrund des Verhaltens des Klägers bei der Begutachtung durch Dr. H. zumindest der Verdacht, dass der Kläger die maßgeblichen Ärzte und Behörden getäuscht und sich Leistungen erschlichen hat. Auch Dr. L. und Obermedizinalrat Fischer haben angemerkt, es sei nicht nachvollziehbar, wie der Kläger zu einem GdB 100 und seinen Merkzeichen gekommen sei. Dies gilt insbesondere für das Merkzeichen "G" und "B", nachdem der Kläger zu den Begutachtungen bei Dr. L. und der Nervenärztin H. mit eigenem Privat-PKW und ohne Begleitperson angereist ist.

Aus den genannten Gründen liegt bei dem Kläger auch kein chronisches Schmerzsyndrom vor. Ein solches ist nur denkbar, wenn den entsprechenden Beschwerdeangaben des Klägers geglaubt werden kann. Dies ist - wie ausgeführt - zu verneinen.

Die weiteren Gesundheitsbeeinträchtigungen, insbesondere die Schwerhörigkeit, führen lediglich zu einigen qualitativen Leistungseinschränkungen, wie sie bereits in den Gutachten im Verwaltungsverfahren und im Gutachten von Dr. H. aufgeführt worden sind.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 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. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der Kläger ist nach seiner Ausbildung und seinem bisherigen Arbeitsleben als einfacher Arbeiter anzusehen und damit auf den gesamten Arbeitsmarkt zu verweisen. Dort kann er, wie ausgeführt, leichte körperliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-23