

L 10 R 1108/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2127/06
Datum
07.02.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1108/08
Datum
11.02.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 07. Februar 2008 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beklagte wendet sich gegen ihre Verurteilung zur Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der im Jahre 1949 geborene Kläger ist gelernter Konditor und war in diesem Beruf bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit im Mai 2004 tätig. Nunmehr ist er arbeitslos. Er leidet im wesentlichen an einem Lendenwirbelsäulensyndrom (Nucleus-pulposus-prolaps [NPP] L4/5 [Nucleotomie am 01.09.2005] und L5/S1 und Protrusio L3/4), einer Colitis ulcerosa, einem Asthma bronchiale, einer somatoformen Schmerzstörung sowie einem Verlust des rechten Auges bereits im Kindesalter.

Im Dezember 2004 befand sich der Kläger zu einer stationären Heilbehandlung in der Rehabilitationsklinik Höhenblick in Baden-Baden. Die Entlassung erfolgte als vollschichtig leistungsfähig für körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit verschiedenen qualitativen Einschränkungen. Der Kläger habe insgesamt ein demonstratives Schmerzgebaren mit erheblichen Diskrepanzen zwischen beklagten Beschwerden und objektivem Untersuchungsbefund gezeigt, widersprüchliche Aussagen bezüglich des körperlichen Zustandes gemacht und sei auf eine Berentung fixiert.

Am 06.06.2005 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Orthopäden Dr. R. ein. Dieser kam zu der Einschätzung, dem Kläger seien leichte Tätigkeiten mit verschiedenen qualitativen Einschränkungen über sechs Stunden täglich zuzumuten. Im gleichfalls eingeholten Gutachten der Nervenärztin Bechert heißt es, bei der Untersuchung sei ein ausgesprochen ungeschicktes und plumpes Demonstrationsverhalten aufgefallen. Gravierende Einschränkungen auf nervenärztlichem Fachgebiet bestünden nicht. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könnten sechs Stunden und mehr ausgeübt werden.

Mit Bescheid vom 23.08.2005 bewilligte die Beklagte dem Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01.09.2004. Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bestehe hingegen nicht, da der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes eine Tätigkeit noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne. Die von der Beklagten daraufhin aufgenommene Rentenzahlung wurde wegen Überschreitens der Hinzuverdienstgrenze infolge des Bezuges von Arbeitslosengeld mit Bescheid vom 30.01.2006 zeitweise eingestellt.

Im Verlaufe des nachfolgenden Widerspruchsverfahrens erfolgte im Anschluss an die durchgeführte Nucleotomie vom 16. bis zum 29.09.2005 eine ambulante Heilbehandlung im Rehabilitationszentrum Regio-Reha Freiburg. Die Entlassung erfolgte vorzeitig mit der Einschätzung einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit für mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit verschiedenen qualitativen Einschränkungen. Es habe stets eine deutliche Diskrepanz zwischen Art und Intensität der Schmerzáußerungen und objektivierbaren Befunden bestanden; auch die konsequente Benutzung der Gehstütze spreche für eine erhebliche demonstrative Komponente. Möglicherweise stehe ein anhängiger Rentenantrag der Genesung entgegen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.04.2006 wies die Beklagte den Widerspruch aus den Gründen der Ausgangsentscheidung zurück.

Am 03.05.2006 hat der Kläger beim Sozialgericht Freiburg Klage erhoben.

Das Sozialgericht hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen des Allgemeinarztes Dr. S. (im Laufe der Jahre häufig rezidivierende Exazerbationen des bekannten Asthma, häufig rezidivierende Schübe der Colitis ulcerosa, jahrelange ständig rezidivierende starke und stärkste Rückenbeschwerden mit Schwäche des rechten Beines sowie chronisches Schmerzsyndrom; auch leichte körperliche Tätigkeiten nur noch unter drei Stunden möglich) sowie des Neurologen Dr. H. (Untersuchung im Oktober 2005 und im April 2006; Parese der Kniestreckung, der Großzehenhebung und der Fußhebung rechts, Patellarsehnenreflex rechts erloschen; leichte Tätigkeit für drei bis unter sechs Stunden möglich) eingeholt.

Im Auftrag des Sozialgerichts hat der Internist und Gastroenterologe Dr. K. darüber hinaus ein schriftliches Sachverständigengutachten erstattet. Darin ist ausgeführt, der Kläger habe nach eigenen Angaben dreimal täglich flüssigen Stuhl und seit Jahren heftige Beschwerden wegen seiner Colitis. Wegen nächtlicher Rückenschmerzen schlafe er täglich nur etwa zwei Stunden. Aufgrund der chronischen steroideabhängigen Colitis ulcerosa sowie der Restzustände nach Bandscheibenoperation mit chronischem Schmerzsyndrom und einer sehr auffälligen psychischen Komponente könne der Kläger einer Erwerbstätigkeit nicht regelmäßig nachgehen. Eine leichte Nebentätigkeit von etwa zwei bis drei Stunden sei vertretbar. Nachdem der Kläger sogar Fahrrad fahre, seien ein leichter Fußweg oder eine Fahrradbenutzung zumutbar. An dieser Einschätzung hat er in seiner ergänzenden Stellungnahme auf Einwendungen des sozialmedizinischen Dienstes der Beklagten festgehalten.

Mit Urteil vom 07.02.2008 hat das Sozialgericht den Bescheid vom 23.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.04.2006 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01.12.2005 befristet bis zum 30.06.2009 zu gewähren. Der Kläger sei voll erwerbsgemindert, da er nicht in der Lage sei, mindestens drei Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten. Das Gericht folge dabei der Einschätzung des Sachverständigen Dr. K., der im von ihm erstatteten Gutachten zwar von einer Leistungsfähigkeit bis drei Stunden gesprochen, angesichts der weiteren Ausführungen nach Auffassung der Kammer aber eine Leistungsfähigkeit von unter drei Stunden gemeint habe. Mit Blick auf eine vom sozialmedizinischen Dienst der Beklagten angeführte geringe Stuhlfrequenz des Klägers habe dieser in der mündlichen Verhandlung glaubhaft vorgetragen, er leide alle sechs bis sieben Wochen an einem akuten Schub mit einer Frequenz von ca. zehn bis zwölf Stühlen, während die Frequenz zwischen den Schüben bei ca. sechs Stühlen pro Tag liege.

Am 05.03.2008 hat die Beklagte Berufung eingelegt.

Der Senat hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen von Dr. S. (Stuhlfrequenz häufig ca. drei mal täglich, bei im Abstand von einigen Wochen auftretenden Schüben jedoch erheblich vermehrte Stuhlfrequenz, in größeren Abständen von Monaten bis Jahren Auftreten schwerer Krankheitsschüben die nur noch stationär beherrscht werden können), von Dr. H. (letzte Untersuchung November 2006, zuletzt noch Parese der Kniestreckung mit schwachem Patellarsehnenreflex rechts; soweit in der Rückschau beurteilbar angesichts dessen sowie des ausgeprägten Schmerzsyndroms Arbeiten nur noch unter drei Stunden möglich) sowie des Neurochirurgen und Schmerztherapeuten Prof. Dr. M. (Vorstellung des Klägers im Januar, Februar und März 2006; Diagnose einer chronischen Schmerzkrankheit mit schweren Angststörungen und depressiven Episoden sowie hierdurch beeinträchtigter Arbeitsfähigkeit, körperlich und somatisch spätestens sechs Monate nach dem operativen Eingriff bestehende Leistungsfähigkeit von höchstens sechs Stunden täglich) eingeholt.

Der Berichterstatter hat den Kläger in der nichtöffentlichen Sitzung vom 18.12.2008 insbesondere zu den Auswirkungen der Colitis ulcerosa persönlich angehört. Wegen der hierbei gemachten Angaben des Klägers wird auf die Anlage zur Sitzungsniederschrift verwiesen.

Die Beklagte ist der Auffassung, die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen rechtfertigten die Annahme von Erwerbsunfähigkeit nicht. Insbesondere komme es nach Aktenlage durchschnittlich zu lediglich drei bis sechs Stühlen pro Tag und zu seltenen Schüben mit vermehrter Stuhlfrequenz.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 07.02.2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verteidigt das angegriffene Urteil und verweist auf die bei ihm neben der Colitis ulcerosa vorliegenden weiteren Gesundheitsstörungen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats des Sozialgerichts Reutlingen sowie die beigezogenen Renten- und Rehaakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet im erklärten Einverständnis der Beteiligten sowie in Anwendung des ihm danach gesetzlich eingeräumten Ermessens ohne mündliche Verhandlung ([§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) durch den Berichterstatter allein ([§ 155 Abs. 3 und 4 SGG](#)).

Die Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht den Bescheid vom 23.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.04.2006 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 01.12.2005 bis zum 30.06.2009 befristet Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Die angegriffenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Denn er hat keinen Anspruch auf die von ihm begehrte Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Rechtsgrundlage für die vom Kläger erstrebte Rentenleistung ist [§ 43 Abs. 2 Satz 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach 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. Allerdings ist gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)

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.

Die danach für eine Rentengewährung erforderlichen Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Denn die Gesundheitsstörungen des Klägers rechtfertigen schon nicht die Annahme einer auf unter sechs Stunden täglich abgesunkenen Leistungsfähigkeit für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Das infolge der Bandscheibenerkrankungen (NPP L4/5 mit Nucleotomie am 01.09.2005, NPP L5/S1 und Protrusio L3/4) bestehende Lendenwirbelsäulensyndrom des Klägers hatte und hat keine hier erhebliche zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit zur Folge.

Dies ergibt sich aus der übereinstimmenden ärztlichen Einschätzung im Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik Höhenblick in Baden-Baden vom 19.01.2005, in den Rentengutachten des Orthopäden Dr. R. vom 20.06.2005 und der Nervenärztin Bechert vom 23.06.2005 sowie im Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums Regio-Reha F ... vom 04.10.2005. Auch die letztgenannte Leistungsbeurteilung einer (sogar) vollschichtigen Einsatzfähigkeit ca. sechs Monate nach der am 01.09.2005 erfolgten Operation schließt in Ermangelung einer auf nicht absehbare Zeit bestehenden Leistungsminderung (vgl. zu der insoweit anwendbaren Sechsmonatsfrist des [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Rdnrn. 56 und 25 zu [§ 43 SGB VI](#) sowie zur Vorgängerregelung des in [§ 1247 Abs. 2 S. 1 i. V. mit § 1276 Abs. 1 RVO BSG](#), Urteil vom 23.03.1977 - [4 RJ 49/76](#) - SozR 2200 § 1247 Nr. 16) die Annahme einer Leistungseinschränkung aus.

Das wird im Ergebnis auch durch die vom Senat eingeholte schriftliche sachverständige Zeugenaussage von Prof. Dr. M. vom 10.09.2008 bestätigt, der auf der Grundlage der Vorstellungen des Klägers im Januar, Februar und März 2006 von einer körperlich und somatisch spätestens sechs Monate nach dem operativen Eingriff bestehenden Leistungsfähigkeit von höchstens sechs Stunden täglich ausgeht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bereits die Annahme eines Leistungsvermögens von "höchstens" sechs Stunden die Zumutbarkeit auch einer sechsstündigen Tätigkeit i. S. des [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) einschließt.

Hinzu kommt, dass die Beschwerdeangaben des Klägers nicht glaubhaft sind. Dies ergibt sich aus dem erhebliche Aggravationsverhalten des Klägers, das sowohl im Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik Höhenblick in Baden-Baden (demonstratives Schmerzgebaren mit erheblichen Diskrepanzen zwischen beklagten Beschwerden und objektivem Untersuchungsbefund, widersprüchliche Aussagen bezüglich des körperlichen Zustandes, Fixierung auf eine Berentung) als auch im Gutachten der Nervenärztin Bechert (ausgesprochen ungeschicktes und plumpes Demonstrationsverhalten) und im Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums Regio-Reha F ... (stets deutliche Diskrepanz zwischen Art und Intensität der Schmerzáußerungen und objektivierbaren Befunden, erhebliche demonstrative Komponente, möglicherweise der Genesung entgegenstehender Rentenanspruch) Niederschlag gefunden hat. Dieses Demonstrationsverhalten wird auch dadurch bestätigt, dass der Kläger in der nichtöffentlichen Sitzung vom 18.12.2008 unvermittelt von seinem Stuhl aufgestanden ist, um diesen wortlos und mit schmerzverzerrtem Gesicht in eine andere Position zu rücken, auf der Armlehne Platz zu nehmen sowie seinen Prozessbevollmächtigten erklären zu lassen, dies sei schmerzbedingt zur Entlastung der Wirbelsäule erforderlich.

In Ansehung dessen kommt der Einschätzung von Dr. H. in der vom Sozialgericht eingeholten schriftlichen Sachverständigezeugenaussage vom 23.10.2006, dem Kläger seien leichte Tätigkeit für drei bis unter sechs Stunden möglich, keine ausschlaggebende Bedeutung zu, zumal die von ihm angegebenen und für die Leistungsbeurteilung über das bereits oben angeführte Lendenwirbelsäulensyndrom hinaus allenfalls erheblichen Probleme der Kniestreckung auch Gegenstand der Beurteilung durch das Rehabilitationszentrum Regio-Reha F ... vom 04.10.2005 waren.

In qualitativer Hinsicht führen die Wirbelsäulenbeschwerden ebenfalls nicht zu einer hier erheblichen Leistungseinschränkung. Denn den qualitativen Einschränkungen ist durch eine leichte Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, nicht die gebückter Position und ohne regelmäßiges Heben und Tragen mittelschwerer Lasten (vgl. den Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik Höhenblick in Baden-Baden, das Gutachten von Dr. R. und den Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums Regio-Reha Freiburg) Rechnung getragen.

Eine vor [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) erhebliche quantitative oder qualitative Leistungseinschränkung ergibt sich auch nicht aus der somatoformen Schmerzstörung des Klägers. Angesichts seiner - wie oben ausgeführt - unglaublichen Beschwerdeangaben lässt sich insoweit eine Leistungseinschränkung nicht objektivieren. Die von Dr. H. am 18.07.2008 unter der Einschränkung "soweit in der Rückschau beurteilbar" gegenüber dem Senat abgegebene Leistungsbeurteilung, Arbeiten seien dem Kläger angesichts der Probleme der Kniestreckung sowie des ausgeprägten Schmerzsyndroms nur noch unter drei Stunden möglich, überzeugt daher nicht. Gleiches gilt mit Blick auf die nach Auffassung von Prof. Dr. M. (vgl. hierzu die schriftliche sachverständige Zeugenaussage vom 10.09.2008) für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Klägers maßgeblichen Diagnose einer chronischen Schmerzkrankheit mit schweren Angststörungen und depressiven Episoden.

Was die Auswirkungen der Colitis ulcerosa des Klägers betrifft, vermögen die von Dr. K. im erstinstanzlich eingeholten Gutachten und von Dr. S. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 26.04.2008 übereinstimmend berichtete Frequenz von üblicherweise drei Stühlen am Tag weder eine quantitative noch - bis auf die ohne weiteres auf dem Arbeitsmarkt einzuhaltende Voraussetzung einer alsbald erreichbaren Toilette - eine qualitative Leistungseinschränkung zu begründen. Das dem widersprechende Vorbringen des Klägers in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht, die Frequenz liege normalerweise bei ca. sechs Stühlen pro Tag, und in der nichtöffentlichen Sitzung vor dem erkennenden Berichtersteller, die Frequenz liege unter normalen Umständen ungefähr bei sieben Stühlen am Tag, ist ebenso wie die bereits oben angeführte Aggravation ersichtlich verfahrens- bzw. prozesstaktisch motiviert und daher unglaubhaft. Soweit kleinere Schübe der Erkrankung im Abstand von einigen Wochen auftreten (vgl. die Angaben von Dr. S. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 26.04.2008 und die Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht sowie in der nichtöffentlichen Sitzung des erkennenden Gerichts) führt dies allenfalls zu einer mehrtägigen Arbeitsunfähigkeit (vgl. hierzu die Angaben des Klägers in der nichtöffentlichen Sitzung gegenüber den Berichtersteller, er könne der die ersten drei Tage nicht nach draußen), nicht aber zu einer Erwerbsminderung. Um eine die Pflicht zur Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit auslösende besonders einschneidende Behinderung handelt es sich hierbei nicht. Unabhängig davon ist angesichts der sich aus den oben gemachten Ausführungen ergebenden fehlenden Glaubwürdigkeit des Klägers aber auch dieses letztlich auf den Angaben des Klägers beruhende Vorbringen nicht glaubhaft und daher nicht geeignet, eine Erwerbsminderung zu begründen.

Schließlich vermögen auch die weiteren, selbst vom Kläger in den Hintergrund gerückten Gesundheitsstörungen Asthma bronchiale und Verlust des rechten Auges keine Erwerbsminderung zu rechtfertigen und sind die insgesamt bestehenden Gesundheitsstörungen angesichts der weithin fehlenden Objektivierbarkeit von Leistungseinschränkungen auch gemeinsam nicht geeignet, eine Erwerbsminderung zu begründen. Die abweichende Einschätzung von Dr. K. im erstinstanzlich erstatteten Gutachten und von Dr. S. in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 26.04.2008 überzeugt nicht. Denn die genannten Ärzte haben ihrer Leistungsbeurteilung die nach den oben gemachten Ausführungen unglaublichen Angaben des Klägers als zutreffend zu Grunde gelegt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-02-13