

S 4 R 1250/11

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG Nürnberg (FSB)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 R 1250/11

Datum

06.09.2012

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 1041/12

Datum

05.11.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 13 R 425/14 B

Datum

13.03.2015

Kategorie

Urteil

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten werden nicht erstattet.

Tatbestand:

Streitig ist die Weiterzahlung von Rente wegen voller Erwerbsminderung über den Monat Mai 2011 hinaus.

Der 1965 geborene Kläger war nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung zum Maurer bis 2001 im erlernten Beruf tätig. Von 2004 bis 2006 betrieb er eine "Ich AG" für Garten- und Landschaftsbau.

Ein erster Rentenantrag aus dem Jahr 2004 wurde von der Beklagten abgelehnt. Die anschließende Klage zum Sozialgericht Nürnberg (Az.: [S 17 R 117/05](#)) blieb für den Kläger ohne Erfolg. Einen zweiten Rentenantrag aus dem Jahr 2007 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22.06.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.02.2008 ab. Die hiergegen erhobene Klage zum Sozialgericht Nürnberg (Az.: [S 3 R 169/08](#)) wurde in der mündlichen Verhandlung am 15.07.2008 nach Begutachtung durch Dr. S. zurückgenommen. Gleichzeitig stellte der Kläger einen Antrag auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Nachdem eine Arbeitserprobung beim Berufsförderungswerk B-Stadt gescheitert war, beantragte der Kläger am 24.04.2009 erneut die Bewilligung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nachdem dieser Antrag mit Bescheid vom 06.11.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.02.2010 zunächst abgelehnt worden war, erklärte sich die Beklagte im anschließenden Klageverfahren (Az.: S 11 R 213/10) mit Vergleich vom 14.06.2010 bereit, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01.11.2009 bis 31.05.2011 auf der Grundlage eines am 27.04.2009 eingetretenen Leistungsfalles zu gewähren. Grundlage der Rentenbewilligung war der Reha-Entlassungsbericht der Klinik F., S., vom 19.05.2010 über eine stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom 28.04.2010 bis 19.05.2010, wo der Kläger wegen persistierender Schmerzen im LWS-Bereich und Polyarthralgie als drei- bis unter sechsstündig einsetzbar für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes entlassen worden war.

Am 03.02.2011 stellte der Kläger den Antrag auf Weiterzahlung von Rente wegen voller Erwerbsminderung über den Wegfallmonat Mai 2011 hinaus. Die Beklagte veranlasste eine internistische, nervenärztliche und orthopädische Begutachtung. Die Sachverständigen Dr. S., Dr. N. und Dr. P. kamen in ihren Gutachten vom 31.05.2011, 03.06.2011 und 10.06.2011 übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass dem Kläger leichte bis zeitweise mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wieder sechs Stunden täglich zumutbar seien. Mit angefochtenem Bescheid vom 22.06.2011 wurde der Weiterzahlungsantrag abgelehnt. Im Widerspruchsverfahren (Widerspruch vom 05.07.2011) legte der Kläger die Atteste der behandelnden Ärzte Dr. D. und Dr. H. vom 25.07.2011 und 27.07.2011 vor, die beide unter anderem ein chronisches Schmerzsyndrom sowie eine mittelschwere depressive Symptomatik bescheinigen, wobei ersterer insbesondere darauf hinweist, dass sich an der Leistungsfähigkeit seit B. S. nichts geändert habe. Mit Widerspruchsbescheid vom 11.10.2011 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen. Ab Juni 2011 bestehe wieder ein sechsstündiges Leistungsvermögen für mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit gewissen qualitativen Einschränkungen.

Hiergegen richtet sich die am 03.11.2011 bei Gericht eingegangene Klage. Im vorbereitenden Verfahren wurden die Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. D., Dr. E., Dr. de la F., Dr. G. und Dr. H. mit den ihnen vorliegenden Fremdbefunden angefordert. Ferner wurden die den Kläger betreffenden Schwerbehindertenakten des Amtes für Versorgung und Familienförderung beigezogen, wo ein GdB von 40 festgestellt wurde. Schließlich wurde Dr. J. mit der Erstattung des neurologisch-algesiologischen Gutachtens vom 15.06.2012 beauftragt. Sie stellt folgende Diagnosen: * Chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren. * Degenerative Skelettveränderungen und Entesioopathien mit rezidivierenden Dupuytren'sche Kontrakturen im Bereich beider Hände, Synovialom im

Bereich der rechten Kleinzehe, degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Hinweisen auf sensible Radikulopathie S1 links, Cervicobrachialgien bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen ohne Hinweis für Radikulopathie * Carpal-tunnelsyndrom rechts * Rezidivierend depressive Störung, derzeit leichtgradige Episode * Arterieller Hypertonus * Fettstoffwechselstörung, Adipositas, Hyperurikämie.

Zum Leistungsvermögen führt sie aus, trotz der festgestellten Gesundheitsstörungen sei der Kläger wieder in der Lage, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen und in geschlossenen Räumen mit weiteren qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten.

Abschließend legte der Kläger die fachärztlichen Bescheinigungen von Dr. D. vom 28.06.2012 und von Dr. H. vom 09.07.2012 vor, die weiterhin ein zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen entsprechend dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik B. S. bzw. eine Dysthymie mit überlagernden depressiven Episoden attestieren.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 22.06.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2011 zu verurteilen, ihm über den Monat Mai 2011 hinaus Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Auf die den Kläger betreffenden Versichertenakten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakte im übrigen, insbesondere auf das eingeholte Gutachten wird wegen der Einzelheiten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht zum zuständigen Sozialgericht Nürnberg erhobene Klage ist zulässig (§§ 51, 57, 87 und 90 Sozialgerichtsgesetz - SGG-). Sie ist aber nicht begründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 22.06.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2011 erweist sich nicht als rechtswidrig. Die Beklagte hat vielmehr mit zutreffender Begründung die Weitergewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung über den Monat Mai 2011 hinaus abgelehnt, denn der Kläger erfüllt nicht die gesetzlichen Voraussetzungen.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) (Sozialgesetzbuch Sechstes Buch) 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. Gemäß [§ 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.

Dem vom Gericht eingeholten Gutachten der ärztlichen Sachverständigen Dr. J. vom 15.06.2012 ist zu entnehmen, dass der Kläger in seiner Erwerbsfähigkeit nicht in einem Maße eingeschränkt ist, dass ihm Rente wegen Erwerbsminderung weiterhin zustünde. Der Versicherte ist nämlich wieder in der Lage, gesundheitlich und sozial zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit gewissen qualitativen Einschränkungen mehr als sechs Stunden täglich zu verrichten.

Das erkennende Gericht hat keine Bedenken, das Gutachten von Dr. J. zur Grundlage seiner Entscheidung zu machen. Es enthält schlüssige Darlegungen zu bestehenden Gesundheitsstörungen sowie nachvollziehbare Folgerungen zur Leistungsfähigkeit des Klägers. Ihm ist zu entnehmen, dass die beigezogenen medizinischen Unterlagen wie auch das Vorbringen des Klägers zu seiner Krankengeschichte und zu seinen Beschwerden sowie die ärztlichen Bescheinigungen der behandelnden Ärzte volle Berücksichtigung gefunden haben.

Im Vordergrund der Beschwerden steht ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren. Nach den eigenanamnestischen Angaben des Klägers besteht defacto seit 1998 Arbeitsunfähigkeit aufgrund zunehmender Gelenkschmerzen und Wirbelsäulenbeschwerden. Bei der Begutachtung durch Dr. J. klagt der Kläger im wesentlichen die über Jahre gleichbleibenden Beschwerden in Form von Gelenkschmerzen in den Händen, im linken Knie, einem Schwellungsgefühl der Finger, über eine Funktionseinschränkung aufgrund einer Dupuytren'schen Kontraktur vorwiegend der Finger 3 bis 5 beider Hände sowie Schmerzen von Seiten eines Synovialomrezidivs im Bereich des rechten Fußes, zudem LWS-Beschwerden mit klinischer Schmerzausstrahlung am am ehesten dem Dermatom S1 rechts entsprechend. Auffallend bei der aktuellen gutachterlichen Untersuchung war jedoch die Diskrepanz zwischen geschilderten Beschwerden und gezeigten Funktionseinschränkungen während der Untersuchungssituation bzw. in Situationen, in denen sich der Kläger im wesentlichen unbeobachtet fühlte. Das Ausmaß der Verdeutlichungstendenzen, wie es in gutachterlichen Untersuchungssituationen üblich ist, war bei weitem überschritten. Aufgrund der gezeigten Aggravations- und Simulationstendenzen ist das Ausmaß der bestehenden klinischen Beschwerden nicht sicher beurteilbar, kann jedoch nur im Sinne eines minderen Ausprägungsgrades interpretiert werden. Bei der körperlichen Untersuchung zeigte der Kläger Funktionseinschränkungen, die bei der allgemeinen Verhaltensbeobachtung nicht mehr festgestellt werden konnten. Trotz angegebener stärkster Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule zeigte sich keinerlei Einschränkung der Beweglichkeit außerhalb der körperlichen Untersuchungssituation. Bei der passiven Bewegungsprüfung im Hals- und Lendenwirbelsäulenbereich war deutlich sofortiges Verspannen und Gegenhalten nachweisbar. Die Inklination zum Untersuchungszeitpunkt wurde nur angedeutet durchgeführt, außerhalb der Untersuchungssituation war die sie beim An- und Ausziehen jedoch problemlos möglich. Außerhalb der Untersuchungssituation bestand auch eine unauffällige Beweglichkeit aller Gelenke. Im Bereich beider oberer und unterer Extremitäten zeigte sich ein normales sehr kräftiges Muskelrelief. Obwohl beim Beinhaltversuch im Bereich der unteren Extremitäten sofortige Schmerzen geklagte wurden und das Gangbild während der Untersuchungssituation als langsam und mit Fallneigung in alle Richtungen gezeigt wurde, konnte außerhalb der Untersuchungssituation ein normales zügiges Gangbild ohne Bewegungseinschränkung beobachtet werden. Damit steht im Einklang, dass beide Fußsohlen eine

normale Verschielung aufweisen. Das Schreiben war dem Kläger trotz geklagter Schmerzen in den Händen etwa eineinhalb Stunden ohne Unterbrechung und Pause möglich, wobei das Schriftbild deutlich und klar leserlich war. Es zeigten sich keinerlei Einschränkungen im Bereich der Feinmotorik. Auch zeigten sich die Handflächen normal verschielt, was sich mit einer übermäßigen Schonung nicht in Einklang bringen lässt.

Für eine mindere Ausprägung der Schmerzen spricht auch, dass die gelegentliche Einnahme von Ibuprophen zur Schmerzlinderung ausreicht. Eine internistische Grunderkrankung im Sinne einer rheumatologischen Erkrankung wurde niemals diskutiert. Bemerkenswert ist auch, dass der Kläger trotz stärkster geäußerter Beschwerden keinerlei eigenmotiviertes Verhalten zeigt, die Beschwerden in irgendeiner Weise zu überwinden. Trotz mehrfacher Rehabilitationsbehandlungen wendet er selbst keinerlei krankengymnastische Übungen an. Auch die erlernten Entspannungsverfahren werden im häuslichen Bereich nicht fortgesetzt.

Während des klinischen Interviews fiel keine wesentliche depressive Stimmungslage auf während der Kläger sich in den psychometrischen Tests als mittelgradig bis schwer depressiv darstellte. Die affektive Schwingungsfähigkeit war voll erhalten. Der Kläger konnte sich während der gesamten mehrstündigen gutachterlichen Untersuchung gut konzentrieren und zeigte keine Einbrüche in Aufmerksamkeit und Konzentration. Themenwechseln konnte er ohne Probleme folgen. Biographische Daten konnten ohne Probleme genau erinnert werden. Auch wenn die Gesundheitsstörungen aufgrund der aufgezeigten Tendenzen zu Aggravation und Simulation in ihrem Krankheitswert nur eingeschränkt bewertet werden können, ist hinsichtlich der psychischen Krankheitsbilder festzustellen, dass eine depressive Episode derzeit allenfalls leichtgradiger Ausprägung vorliegt. Von orthopädischer Seite sind degenerative Veränderungen des Achsenskeletts festzustellen, die die Funktionsfähigkeit und die Bewegungsfähigkeit allerdings nicht so einschränken, dass sie zu einer quantitativen Leistungsminderung führen würden. Hinsichtlich des chronischen Schmerzsyndroms handelt es sich um echte Krankheitsbilder, die der Kläger allerdings sowohl unter eigener zumutbarer Willensanstrengung wie auch mit ärztlicher Hilfe deutlich lindern kann. Hierzu würde vor allem zunächst auch die zuverlässige Einnahme der verordneten Schmerzmedikation gehören.

Insgesamt ist die Leistungsfähigkeit des Klägers sicherlich beeinträchtigt. Von einer rentenrechtlich quantitativen Leistungseinschränkung kann aber ab Juni 2011 nicht mehr ausgegangen werden. Der Kläger kann wieder körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, in geschlossenen Räumen, sechs Stunden täglich verrichten. Nicht geeignet sind jedoch Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, wie Zeitdruck, Wechsel- oder Nachtschicht, hoher Verantwortung, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten mit Absturzgefahr, Tätigkeiten in Zwangshaltungen mit besonderer Belastung des Bewegungs- und Stützsystems sowie überwiegendem Gehen und Stehen, häufigem Tragen von Lasten, häufigem Bücken oder Überkopparbeiten und häufigem Steigen. Aufgrund einer Zunahme der bestehenden Schmerzen unter ungünstigen äußeren Bedingungen sollten die Tätigkeiten auch überwiegend ohne Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft sowie starken Temperaturschwankungen ausgeführt werden. Diese Einschränkungen sind aber weder für sich betrachtet noch insgesamt so gravierend, dass deshalb ernste Zweifel an der wieder vollschichtigen Einsetzbarkeit des Klägers bestehen müssten. Z.B. bei einer Tätigkeit als Pförtner an der Nebenpforte könnte all diesen Einschränkungen Rechnung getragen werden.

Ob eine wesentliche Besserung gegenüber den Befunden, die während der stationären Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation in B. S. 2010 erhoben worden sind und Grundlage der Rentenbewilligung waren, eingetreten ist, kann letztlich dahinstehen. Die vorangegangene Rentengewährung bis Mai 2011 ist für diese Entscheidung ohne Bedeutung. Bei der Weitergewährung ist vielmehr ungeachtet der bisherigen Gewährung neu zu entscheiden, ohne dass es auf den Nachweis einer zwischenzeitlichen Besserung ankäme. Wie bei einem Erstantrag ist zu prüfen, ob die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente vorliegen. Dies ist nach den schlüssigen Ausführungen im Gutachten von Dr. J. nicht der Fall.

Zu weiteren Ermittlungen sah die Kammer sich nicht gedrängt. Die vom Kläger nach Gutachtenserstattung vorgelegten ärztlichen Atteste bringen keine neuen medizinischen Erkenntnisse.

Bei dieser Sachlage ist das Gericht in Übereinstimmung mit der ärztlichen Sachverständigen Dr. J. zu der Entscheidung gelangt, dass bei dem Kläger die Voraussetzungen für die Zahlung einer Erwerbsminderungsrente über den Monat Mai 2011 hinaus nicht vorliegen. Auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) steht dem Kläger nicht zu, da er nach dem 01.01.1961 geboren ist. Er muss sich damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisen lassen. Ob entsprechend offene Arbeitsplätze in ausreichender Zahl vorhanden sind oder nicht, braucht hier nicht geprüft zu werden, denn die Vermittlung eines zustandsangemessenen Arbeitsplatzes wäre Aufgabe der Arbeitsverwaltung.

Die Klage war daher mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) abzuweisen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-05-24