L 10 R 639/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 456/09
Datum
27.01.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 639/10
Datum
20.09.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.01.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist allein die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung streitig.

Der am 1959 geborene Kläger, Diplomingenieur (FH), erlitt im Mai 1999 im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit als Bauleiter auf einer Baustelle einen Arbeitsunfall, bei dem er sieben Treppenstufen vorwärts hinab fiel. Dabei zog er sich eine Schädelprellung sowie eine Kontusion der unteren Halswirbelsäule und der Lendenwirbelsäule zu. Danach stand der Kläger, abgesehen von einer dreimonatige Beschäftigung als Kalkulator im Jahr 2001, nicht mehr in einer versicherungspflichtigen Beschäftigung

Wegen der Unfallfolgen bezog der Kläger vorübergehend bis Mai 2002 von der damaligen Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen Verletztenrente. Die vom Kläger dagegen vor dem Sozialgericht Stuttgart (SG) geführte Klage (S 6 U 1103/04) auf Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE um 100 v.H. blieb nach Beiziehung zahlreicher medizinischer Unterlagen und Einholung eines Gutachtens bei dem Orthopäden Dr. S. erfolglos.

Am 17.06.2003 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.07.2004 und Widerspruchsbescheid vom 04.01.2005 auf der Grundlage eines nervenärztlichen Gutachtens (posttraumatische Belastungsstörung, Somatisierungsstörung, Verdacht auf Pseudodemenz; vor einer Rentenbewilligung solle eine intensive Therapie erfolgen, vgl. Bl. 68 ff VA) ab. Im sich anschließenden Klagefahren (S 17 RJ 135/05) zog das Sozialgericht Stuttgart (SG) zahlreiche medizinische Unterlagen bei und holte das Gutachten des Prof. Dr. T. ein (Untersuchung am 25.04.2006, Diagnose: somatoforme Störung mit leicht gedrückter Stimmungslage und ausgeprägtem Schmerzempfinden; leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich möglich). In der mündlichen Verhandlung vom 17.10.2006 schlossen die Beteiligten einen Vergleich. Darin verpflichtete sich die Beklagte, dem Kläger eine psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme anzubieten und ihm hierzu drei Kliniken zur Auswahl mitzuteilen; der Kläger erklärte sich mit der Durchführung einer entsprechenden Maßnahme einverstanden und verpflichtete sich, innerhalb von vier Wochen nach Erhalt des Angebots der Beklagten, dieser die Klinik mitzuteilen, in der er die Maßnahme durchführen wolle. Mit Schreiben vom 17.10.2006, also noch am Tag der mündlichen Verhandlung, wandte sich der Kläger an das SG und teilte mit, er trete von seiner Zusage zurück, an einer Rehabilitationsmaßnahme teilzunehmen. Es sei eindeutig belegt, dass seine gesundheitlichen Schädigungen vom Arbeitsunfall stammten. Auf sein Begehren, den Rechtsstreit fortzusetzen, stellte das SG mit Gerichtsbescheid vom 24.04.2007 (S 17 R 912/07) fest, dass die Klage S 17 R 135/05 durch den gerichtlichen Vergleich vom 17.10.2006 voll umfänglich erledigt ist. Die dagegen eingelegte Berufung zum LSG ([L 9 R 2292/07](#)) wurde mit Urteil vom 18.03.2008 zurückgewiesen. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung erklärte sich die Beklagte bereit, das Schreiben des Klägers vom 17.10.2006 als Überprüfungsantrag gemäß [§ 44](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) anzusehen und ihn dementsprechend zu bescheiden. Die gegen das Urteil des LSG eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde ([B 13 R 147/08 B](#)) blieb erfolglos (Beschluss des BSG vom 23. Juli 2008).

Ausgangspunkt des vorliegenden Verfahrens sind die Bescheide der Beklagten vom 16.05.2007 und 17.09.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.01.2009. Mit diesen Bescheiden entschied die Beklagte über die Rentenansprüche des Klägers vom 09.01.2007 bzw. 13.12.2005, also über Anträge die zum einen während des gerichtlichen Verfahrens S 17 R 912/07 und zum anderen während des Verfahrens S 17 RJ 135/05 gestellt worden waren. Mit dem Bescheid vom 17.09.2008 entschied die Beklagte - entsprechend

ihrer Zusage am 18.03.2008 in dem Verfahren [L 9 R 2292/07](#) - ferner über den Überprüfungsantrag des Klägers vom 17.10.2006. Die jeweiligen Anträge wurden mit der Begründung abgelehnt, der Kläger könne sowohl in seinem Beruf als Bauleiter als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich verrichten und sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, auch nicht bei Berufsunfähigkeit. Zudem ergäben sich im Rahmen des Überprüfungsverfahrens gemäß [§ 44 SGB X](#) keine Hinweise darauf, dass die frühere Entscheidung fehlerhaft gewesen sein könnte.

Am 19.01.2009 hat der Kläger dagegen beim SG Klage erhoben und umfangreich seine von der Wirbelsäule ausgehenden Beschwerden und seine Leistungsschwäche in Form von Erschöpfung, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen dargelegt.

Das SG hat Gutachten des Hals-Nasen-Ohrenarztes Dr. S. (Untersuchung am 25.06.2009), des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. V. (Untersuchung am 14.08.2009) und des Orthopäden und Chirurgen Dr. N. (Untersuchung am 26.08.2009) eingeholt. Dr. S. hat eine mittelgradige Innenohrschwerhörigkeit beidseits, links mehr als rechts, mit subjektiven Ohrgeräuschen links beschrieben und hierdurch bedingt Arbeiten unter Zeitdruck und ausschließlich in Lärmbereichen, in Nacht- und Wechselschicht, mit Absturzgefahr sowie unter Eigen- und Fremdgefährdung nicht mehr für möglich gehalten, bei Berücksichtigung dessen leichte bis mittelschwere Arbeiten jedoch vollschichtig für zumutbar erachtet. Dr. V. ist diagnostisch von einer Anpassungsstörung mit vorwiegender Störung des Sozialverhaltens, einer depressiven Störung, derzeit leicht ausgeprägt, und einer somatoformen Schmerzstörung ausgegangen und hat leichte bis mittelschwere Arbeiten über sechs Stunden und mehr täglich für möglich erachtet, ohne häufiges Bücken, ständiges Sitzen, Stehen oder Arbeiten in Zwangshaltungen. Dr. N. hat einen kleinen medianen Bandscheibenvorfall L 2/3, eine Bandscheibendegeneration L 5/S 1 mit Höhenabnahme, Osteochondrose und begleitenden degenerativen Veränderungen ohne nennenswerte Bandscheibenvorwölbung und insgesamt ohne ableitbare Wurzelkompressionen, ohne aktuelle Wurzelreizsymptomatik, ohne belangvolle Funktionslimitierung, ohne nachweisliches diesbezügliches sensomotorisches Defizit bei ableitbarem geringem stato-myalgischen und degenerativ bedingtem Lumbalsyndrom mit Überlagerung durch eine somatoforme Schmerzstörung und Anpassungsstörung beschrieben. Hierdurch hat er Arbeiten in besonders einseitiger Wirbelsäulenhaltung, in Wirbelsäulenzwangshaltung, Arbeiten länger anhaltend über Kopf und Arbeiten unter Einfluss bedeutsamer Erschütterungen/Vibrationen auf die Wirbelsäule ausgeschlossen, leichte bis mittelschwere Wechseltätigkeiten jedoch zumindest sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Nach Abgabe eines "Teilanerkennnisses", wonach dem Kläger auf Grund eines Leistungsfalls vom 31.01.2007 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 01.02.2007 gewährt werde, das der Kläger nicht angenommen hat, hat das SG die Beklagte mit Gerichtsbescheid ("Teilanerkennnis- und Schlussurteil") vom 27.01.2010 sinngemäß entsprechend ihres "Teilanerkennnisses" verurteilt und die Klage im Übrigen gestützt auf die eingeholten Gutachten abgewiesen.

Am 08.02.2010 hat der Kläger dagegen beim LSG Berufung eingelegt, sich gegen die Richtigkeit der vom SG eingeholten Gutachten gewandt und ausführlich dargelegt, aus welchen Gründen diese fehlerhaft seien. Seine erheblichen Defizite ergäben sich aus den zahlreichen, seit seinem Unfall im Jahr 1999 erstellten Gutachten. Auch sei völlig unverständlich, dass die Sachverständigen nicht darauf eingegangen seien, dass all jene Beeinträchtigungen als Folge des erlittenen Arbeitsunfalls aufgetreten seien. Die Rente stehe ihm bereits ab 16.06.2003 zu, da er bereits zum damaligen Zeitpunkt Rentenantrag gestellt habe und der mit der Beklagten in dem Rechtsstreit S 17 R 135/05 geschlossene Vergleich von dieser nie ausgeführt worden sei. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger erklärt, er begehre ausschließlich Rente wegen voller Erwerbsminderung, Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit wolle er nicht; gegen die Verurteilung der Beklagten zur zweitweisen Gewährung dieser Rente durch das Sozialgericht wende er sich aber nicht.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.01.2010 abzuändern und unter Abänderung des Bescheids vom 16.05.2007 sowie des Bescheids vom 17.09.2008, jeweils in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.01.2009, die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 16.07.2004 zurückzunehmen und ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.06.2003, hilfsweise ab einem späteren Zeitpunkt, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat das Gutachten des Dr. S., Chefarzt der Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Psychiatrischen Zentrum N., auf Grund Untersuchung des Klägers vom 05.09.2011 eingeholt. Der Sachverständige hat eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine depressive Störung, gegenwärtig remittiert, diagnostiziert und hierdurch Tätigkeiten mit erhöhter Stressbelastung, wie beispielsweise Akkordarbeit oder Nachtarbeit, schwere und anhaltend mittelschwere Tätigkeiten, Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen, Überkopfarbeiten und Arbeiten unter Einfluss bedeutsamer Erschütterungen in Bezug auf die Wirbelsäule nicht mehr für zumutbar erachtet. Bei Beachtung dieser qualitativen Einschränkungen hat er berufliche Tätigkeiten jedoch weiterhin sechs Stunden und mehr für zumutbar erachtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, der Akten der Verfahren S 6 U 1103/04, [L 2 U 4519/07](#), S 17 RJ 135/05 und S 17 R 912/07 sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Gegenstand des Rechtsstreits sind die Bescheide vom 16.05.2007 und 17.09.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.01.2009, mit denen die Beklagte zum einen die Anträge des Klägers auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung vom

09.01.2007 und 13.12.2005 ablehnte und es zum anderen ablehnte, den eine Rente wegen voller Erwerbsminderung versagenden Bescheid vom 16.07.2004 zurückzunehmen. Der Senat hat daher darüber zu befinden, ob die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers vom 17.06.2003 zu Unrecht ablehnte und ihm daher Rente wegen voller Erwerbsminderung bereits ab Juni 2003 zusteht oder ob ein entsprechender Rentenanspruch ab einem späteren Zeitpunkt besteht, sei es im Hinblick auf den Antrag vom 13.12.2005 oder den Antrag vom 09.01.2007. Nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Insoweit hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat ausdrücklich erklärt, eine solche Rente nicht anzustreben, er klagt nur auf Rente wegen voller Erwerbsminderung. Soweit das SG die Beklagte ihrem damaligen "Teilanerkennnis" gemäß zur Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung verurteilt hat, ficht dies der Kläger - so ausdrücklich in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat - nicht an. Soweit die Beklagte in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat ein weitergehendes, vom Kläger nicht angenommenes "Teilanerkennnis" abgegeben hat, wonach dem Kläger die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bereits ab dem 01.06.2003 gewährt werde, geht dies ins Leere. Somit hat der Senat lediglich noch darüber zu befinden, ob der Kläger voll erwerbsgemindert ist und ihm deshalb Rente wegen voller Erwerbsminderung zusteht.

Soweit das SG die Klage hinsichtlich dieses Begehrens abgewiesen hat, ist dies indes nicht zu beanstanden. Denn insoweit sind die Bescheide vom 16.05.2007 und 17.09.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.01.2009 rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne der maßgeblichen Vorschriften nicht voll erwerbsgemindert, weder seit Antragstellung im Jahr 2003 noch ab einem späteren Zeitpunkt. Die Beklagte hat es daher zu Recht abgelehnt, dem Kläger unter Rücknahme des die Rente versagenden Bescheids vom 16.07.2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.06.2003 zu gewähren bzw. ihm eine solche Rente auf seine weiteren Rentenansprüche ab einem späteren Zeitpunkt zu bewilligen.

Rechtsgrundlage für die begehrte Rente wegen voller Erwerbsminderung ist [§ 43 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - voll erwerbsgemindert sind. 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. Volle Erwerbsminderung besteht über die Regelung des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) hinaus nach der Rechtsprechung des BSG (Großer Senat, Beschluss vom 10.12.1976, u.a. [GS 2/75](#) in SozR 2200 § 1246 Nr. 13) bei regelmäßig bejahter Verschlossenheit des Arbeitsmarktes auch dann, wenn eine zeitliche Leistungseinschränkung von drei bis unter sechs Stunden vorliegt. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist aber 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.

Soweit der Kläger geltend macht, die Gewährung dieser Rente stehe ihm wegen Rechtswidrigkeit der früheren ablehnenden Entscheidung (Bescheid vom 16.07.2004) bereits ab 01.06.2003 zu, setzt dies darüber hinaus die Erfüllung der Voraussetzungen des [§ 44 SGB X](#) voraus. Nach dessen Abs. 1 Satz 1 ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Bestimmung ermöglicht eine Abweichung von der Bindungswirkung sozialrechtlicher Verwaltungsakte. Nach [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) werden im Falle der Aufhebung eines Verwaltungsakts mit Wirkung für die Vergangenheit Sozialleistungen längstens für einen Zeitraum von vier Jahren vor der Rücknahme bzw. Antragstellung erbracht. Der Zeitpunkt der Rücknahme wird dabei von Beginn des Jahres an gerechnet, in dem der Verwaltungsakt zurückgenommen wird ([§ 44 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#)). Bei einer Rücknahme auf Antrag tritt bei der Berechnung des Zeitraums, für den die Leistungen rückwirkend zu erbringen sind, anstelle der Rücknahme der Antrag ([§ 44 Abs. 4 Satz 3 SGB X](#)).

Die dargelegten Voraussetzungen sind vorliegend indes nicht erfüllt. Wie das SG mit zutreffender Begründung ausgeführt hat, ist der Kläger im Sinne des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) nämlich nicht voll erwerbsgemindert. Denn trotz der bei ihm vorliegenden Gesundheitsstörungen ist der Kläger in der Lage, leichte und gelegentlich mittelschwere berufliche Tätigkeiten bei Beachtung weiterer qualitativer Einschränkungen (ohne besondere Stressbelastung, ohne Nacharbeit, ohne Absturzgefahr, ohne häufiges Bücken, ständiges Sitzen und Stehen, ohne besonders einseitige Wirbelsäulenhaltung, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne Arbeiten länger anhaltend über Kopf und ohne bedeutsame Erschütterungen für die Wirbelsäule) zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten. Mit diesem Leistungsvermögen, das sich auch zum Zeitpunkt der erstmaligen Rentenablehnung mit Bescheid vom 16.07.2004 nicht wesentlich anders darstellte, ist der Kläger weder zum gegenwärtigen Zeitpunkt voll erwerbsgemindert, noch war er dies zum Zeitpunkt der genannten früheren Entscheidung der Beklagten im Juli 2004, weshalb sich auch die seinerzeitige Entscheidung insoweit nicht als rechtswidrig erweist. Der Senat teilt die Leistungseinschätzung der Beklagten und ihr folgend des SG und vermag sich ebenso wenig wie das SG davon zu überzeugen, dass der Kläger - wie er selbst meint - bereits seit dem Jahr 2003 nicht einmal mehr drei Stunden täglich beruflich tätig sein kann.

Die den Kläger in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit einschränkenden Erkrankungen liegen auf nervenärztlichem und orthopädischem Fachgebiet. Von orthopädischer Seite leidet der Kläger in erster Linie an einem medianen Bandscheibenvorfall L 2/3 sowie an einer Bandscheibendegeneration L 5/S 1 mit Höhenabnahme, Osteochondrose und begleitenden geringen degenerativen Veränderungen ohne nennenswerte Bandscheibenvorwölbung; aus den entsprechenden Veränderungen lässt sich insbesondere keine Wurzelkompression ableiten. Der Senat stützt sich insoweit insbesondere auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. N., denen zum einen die am 01.09.2009 gefertigten Röntgenaufnahme von HWS, BWS und LWS zugrunde liegen und zum anderen die von Dr. H. am 12.01.2007 gefertigten MRT-Aufnahmen der LWS (Befund vom 21.02.2007).

Durch die beschriebenen Veränderungen können bei ungünstigen Körperhaltungen, signifikanter Gewichtsbelastung oder auch spontan intermittierend im Alltag, bspw. bei ungeschickten Bewegungen, allgemeine wirbelsäulenbezogene Schmerzen auftreten. Zu wesentlichen funktionellen Einschränkungen haben die dargelegten Wirbelsäulenveränderungen hingegen noch nicht geführt, wie Dr. N. für den Senat überzeugend dargelegt und durch seine umfangreiche Bilddokumentation veranschaulicht hat. Seinen Ausführungen zufolge stellt sich die allgemeine Wirbelsäulenbeweglichkeit bei dem bestehenden abdominellen Übergewicht vielmehr insgesamt noch als altersgemäß dar. Soweit sich anlässlich der klinischen Untersuchung bei der Rotation und der Seitneigung der HWS deutliche Einschränkungen gezeigt haben, hat der Sachverständige diesen zu Recht nur eingeschränkte Bedeutung beigemessen, nachdem er damit korrespondierende Einschränkungen bei Spontanbewegungen gerade nicht feststellen können. Da auch der vom Kläger vorgeführte reduzierte Finger-Boden-Abstand - wie der Bilddokumentation entnommen werden kann - nicht mit dem Finger-Fuß-Abstand im Langsitz, bei dem sich keine relevante Einschränkung gezeigt hat, korrespondiert, teilt der Senat die Schlussfolgerung des Sachverständigen, dass von den

Wirbelsäulenveränderungen beim Kläger keine wesentlichen funktionellen Einschränkungen ausgehen.

Anhaltspunkte dafür, dass hinsichtlich der Beschwerdesituation seit der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. N. wesentliche Veränderungen eingetreten sind, sind nicht ersichtlich. Entsprechendes wurde vom Kläger auch nicht geltend gemacht. Zu Begründung der Schwere seiner Beeinträchtigungen hat er sich vielmehr sogar auf Untersuchungen und Befunde berufen, die zeitlich vor dessen Begutachtung erfolgten und zum Teil sogar deutlich älteren Datums sind, weshalb der Senat nicht davon ausgeht, dass seit der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. N. eine relevante Verschlechterung eingetreten ist. Schließlich finden sich Hinweise auf eine relevante Verschlimmerung auch nicht in dem vom Senat eingeholten Gutachten des Dr. S ... Die darin dokumentierte Beschwerdeschilderung des Klägers deckt sich vielmehr im Wesentlichen mit den schon im Laufe des Verfahrens geltend gemachten Beschwerden.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren unter Hinweis auf ärztliche Unterlagen geltend macht, bei ihm bestehe ein Bandscheibenvorfall auch im Bereich der Wirbelkörper L 5/S 1, vermag sich der Senat hiervon nicht zu überzeugen. Zwar ist richtig, dass in verschiedenen ärztlichen Unterlagen - ebenso wie im Bereich von L 2/3 - auch für die Wirbelkörper L 5/S 1 ein Bandscheibenvorfall angegeben wird und auch noch in dem Bericht des Kreiskrankenhauses Waiblingen über die stationäre Behandlung vom 04. bis 09.03.2006 ein alter NPP L 5/S 1 aufgeführt ist, den die behandelnden Ärzte durch eine erneute CT-Untersuchung bestätigt gesehen haben. Allerdings konnte ein solcher durch die von dem Radiologen Dr. H. zehn Monate später gefertigten MRT-Aufnahmen gerade nicht mehr bestätigt werden. Auch der in dem Verfahren S 6 U 1103/04 für das SG ein Gutachten erstattende Orthopäde S. hat nach Auswertung dieser MRT-Aufnahmen keinen Bandscheibenvorfall im Bereich von L 5/S 1 gesehen und vielmehr lediglich eine Spondylarthrose und eine Osteochondrose beschrieben. Dem hat sich auch der Sachverständige Dr. N. angeschlossen und das Vorliegen eines Bandscheibenvorfalles im Bereich von L5/S1 verneint, und zwar in Kenntnis der medizinischen Unterlagen, in denen über Jahre hinweg als Diagnose ein Bandscheibenvorfall L 5/S 1 aufgeführt wurde. Denn auf diese Problematik hat er selbst ausdrücklich hingewiesen. Davon, dass beim Kläger auch im Bereich der Wirbelkörper L 5/S 1 ein Bandscheibenvorfall vorliegt, vermag sich der Senat daher nicht zu überzeugen. Im Übrigen ließen sich aus einer solchen Diagnose "Bandscheibenvorfall L 5/S 1" keine weiteren funktionellen Einschränkungen über das von Dr. N. beschriebene Maß hinaus und damit auch kein Rentenanspruch ableiten.

Soweit der Kläger das Gutachten des Dr. N. nicht für verwertbar erachtet, weil seiner Beurteilung im Hinblick auf die HWS und die BWS lediglich Röntgenaufnahmen zugrunde liegen, mit denen - so der Kläger - sein wahres Krankheitsbild nicht dokumentiert werden könne, zumal schon vor Jahren Protrusionen und ein verengter Spinalkanal objektiviert worden seien, hinsichtlich derer mit Sicherheit eine Verschlimmerung eingetreten sei, ist - wie schon oben - darauf hinzuweisen, dass für die Beurteilung der Frage, ob ein Versicherter in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit in einem rentenrelevanten Ausmaß eingeschränkt ist, nicht die durch bildgebende Verfahren zu objektivierenden Veränderungen maßgeblich sind, sondern vielmehr die zu objektivierenden funktionellen Beeinträchtigungen. Der für den Sachverständigen ersichtliche Befund hat in Verbindung mit dem Ergebnis seiner klinischen Untersuchung aber gerade keinen Hinweis auf mögliche rentenrelevante Veränderungen ergeben, die weiter abklärungsbedürftig gewesen wären und damit Anlass für die Anfertigung von MRT-Aufnahmen im Bereich der HWS und BWS hätten sein können. So hat der Sachverständige bei der Bewegungsprüfung der Halswirbelsäule eine im Wesentlichen - mit Ausnahme bei der Seitneigung - unbeeinträchtigte Beweglichkeit gefunden, wobei sich - wie bereits ausgeführt - bei Beobachtung der Spontanbewegungen des Klägers keine erkennbare Limitierung der HWS-Funktion gezeigt hat. In Einklang damit steht, dass sich röntgenologisch keine über die Altersnorm hinausgehenden degenerativen Verschleißveränderungen und keine relevante Neuroforameneinengungen beidseits gezeigt haben, so dass für die Durchführung weiterer bildgebender Untersuchungen keine Veranlassung bestanden hat. Eine solche Untersuchung war insbesondere auch nicht vor dem Hintergrund des Vorbringens des Klägers geboten, wonach der enge Spinalkanal im Bereich der HWS bei ihm zu einem "brutalen Dauerschmerz" führe. Denn dieses Vorbringen ist schon deshalb nicht nachvollziehbar, weil sich dem Sachverständigen bei einem solchen Schmerzausmaß in der Untersuchungssituation nicht nur bei sämtlichen Bewegungsprüfungen eine Beeinträchtigung hätte zeigen müssen, vielmehr hätten dann auch wesentlich weiterreichendere Funktionsbeeinträchtigungen, und zwar gerade auch bei Spontanbewegungen, deutlich werden müssen. Ungeachtet dessen hat der Kläger dem Sachverständigen - so dessen ausdrückliche Darlegungen - anamnestisch aber auch keinerlei Beschwerden geschildert, die sich mit einer Spinalkanalenge erklären lassen könnten. Weitergehende bildgebende Untersuchungen im Hinblick auf mögliche Veränderungen im Bereich der HWS und BWS waren daher nicht veranlasst, so dass auch nicht zu beanstanden ist, dass der Sachverständige sich auf die Fertigung von Röntgenaufnahmen der HWS und BWS beschränkt hat.

Auch die vom Kläger erhobenen zahlreichen weiteren Einwände gegen das Gutachten des Dr. N. vermögen nicht dessen Unverwertbarkeit zu begründen.

Soweit der Kläger geltend macht, dem Sachverständigen hätten nicht sämtliche Akten aus den zahlreich von ihm geführten Rechtsstreitigkeiten vorgelegen, mithin jene im Zusammenhang mit dem im Mai 1999 erlittenen Arbeitsunfall angefallenen Vorgänge, ist nicht ersichtlich, welche konkreten Gesichtspunkte der Sachverständige bei der Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers dadurch unberücksichtigt gelassen haben könnte. Der Kläger verkennt insoweit, dass es für die von dem Sachverständigen zu beurteilende Frage, ob er in seinem beruflichen Leistungsvermögen in einem rentenrelevanten Ausmaß eingeschränkt ist, völlig unmaßgeblich ist, wie sich die Beschwerdesituation im unmittelbaren Anschluss an den erlittenen Unfall darstellte und ob die aufgetretenen Erkrankungen - was er immer wieder in den Vordergrund rückt - auf den seinerzeit erlittenen Arbeitsunfall zurückzuführen sind. Diesen Fragen war im Rahmen der unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeiten nachzugehen. Entsprechend hatten die in jenem Verfahren eingeholten medizinischen Gutachten auch primär die Frage der Ursächlichkeit des Arbeitsunfalls für die geklagten Beeinträchtigungen zu klären. Dieser Zusammenhang ist in dem vorliegenden Verfahren jedoch irrelevant. Maßgeblich ist allein, in welcher Weise sich die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen auf seine berufliche Leistungsfähigkeit auswirken, ohne dass es auf die konkrete Ursache einer Erkrankung ankommt. Daher bestehen selbst dann keine Bedenken gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens des Sachverständigen Dr. N. , wenn diesem nicht sämtliche seit dem Arbeitsunfall im Jahre 1999 angefallenen medizinische Unterlagen vorgelegen haben sollten.

Soweit der Kläger geltend macht, Dr. N. habe einen "schwer verständlichen Slang" gesprochen, weshalb er nur habe "Wortfetzen verstehen" und "einige Worte von seinen Lippen ablesen" können, ist dies für den Senat angesichts des Umfangs der in dem Gutachten dokumentierten Angaben des Klägers nicht nachvollziehbar. Bei diesen vom Kläger gemachten Angaben handelt es sich ganz offensichtlich um Ausführungen zu Fragen, die der Sachverständige zuvor an ihn gerichtet hat. Anders lässt sich nicht erklären, dass der Sachverständige in seinem Gutachten über zahlreiche Seiten hinweg Ausführungen zu den aktuellen Beschwerden des Klägers dokumentiert hat und eine

ausführliche Sozialanamnese, einschließlich Ausbildung und beruflicher Werdegang erhoben hat. Wäre für den Kläger die Verständigung mit dem Sachverständigen so schwierig gewesen, wie er dies nun geltend macht, wäre dies nach Überzeugung des Senats auch dem Gutachter nicht verborgen geblieben. Denn in diesem Fall hätte sich die Anamneseerhebung durch das Erfordernis häufiger klärender Rückfragen oder durch nicht fragebezogene Antworten des Klägers mit Sicherheit als mühsam und langwierig dargestellt. Eine durch ein fehlendes Sprachverständnis gestörte Kommunikation wäre auch für den Sachverständigen Grund gewesen zu häufigen Nachfragen und Klärungsversuchen. Entsprechende Hinweise finden sich in dem Gutachten jedoch nicht. Vielmehr hat der Sachverständige den Untersuchungsablauf als ungestört und den Kläger im Rahmen der Darstellung des psychischen Befundes als freundlich und insgesamt kooperativ, allseits orientiert und bewusstseinsklar, ohne erkennbare Störungen von Aufmerksamkeit und Konzentration und mit normal erscheinenden mnestischen Fähigkeiten beschrieben, wobei er medizinische Details sehr genau wiedergeben können. Mit den Angaben des Klägers, dass er nur habe "Wortketten verstehen" und "einige Worte von seinen Lippen ablesen" können, vermag der Senat dies nicht in Einklang zu bringen. Vor diesem Hintergrund überzeugt den Senat auch nicht die Erklärung des Klägers (unverständliche Fragestellung) für den Umstand, dass der Sachverständige bei der Überprüfung des Medikamentenspiegels im Blut des Klägers über der Nachweisgrenze weder das Schmerzmittel Metamizol noch das Antidepressivum Venlafaxin gefunden hat. Soweit der Kläger insoweit ausgeführt hat, entgegen der Darstellung des Sachverständigen in seinem Gutachten (Einnahme der 3. Tablette Metamizol am Untersuchungstag gegen 15.00 Uhr sowie eine Tablette Venlafaxin am Morgen) habe er diesem gegenüber nicht angegeben, die Medikamente eingenommen zu haben, vielmehr sei er nüchtern zur Untersuchung gekommen, so dass die letzte Medikamenteneinnahme 32 Stunden zurückgelegen habe, hält der Senat dieses Vorbringen ungeachtet des behaupteten, wenig glaubwürdigen Missverständnisses auch deshalb für eine Schutzbehauptung, weil es wenig überzeugend erscheint, dass der Kläger am Untersuchungstag, an dem er den Sachverständigen um 15.00 Uhr aufsuchte, noch nüchtern war. Auch dem Sachverständigen haben sich Zweifel an der Richtigkeit von Angaben des Klägers aufgedrängt, wie bspw. die Behauptung von fünf bis sechsmaligen Toilettengängen pro Stunde, während er anlässlich der von 15.00 Uhr bis 17.45 Uhr dauernden Untersuchung wegen Harndrangs kein einziges Mal den Untersuchungsraum verlassen hat.

Angesichts der Beschwerdeschilderungen des Klägers, die sich - so Dr. N. - in dem vorgebrachten Ausmaß nicht mit den vorgefundenen verhältnismäßig geringfügigen Bewegungseinschränkungen in Einklang bringen lassen, ist für den Senat auch schlüssig nachvollziehbar, dass der Sachverständige beim Kläger von einer Überlagerung durch eine somatoforme Schmerzstörung ausgegangen ist. Dies entspricht auch der Einschätzung des Sachverständigen Dr. V. , der den Kläger von neurologisch-psychiatrischer Seite am 14.08.2009 untersucht hat. Eine somatoforme Störung hat auch schon zuvor der in dem Verfahren S 6 U 1103/04 mit einer Begutachtung des Klägers beauftragte Prof. Dr. T. auf Grund seiner Untersuchung vom 25.04.2006 diagnostiziert, ebenso wie zuletzt auch der vom Senat beauftragte Sachverständige Dr. S. ... Der Senat hat daher keine Zweifel, dass der Kläger von psychiatrischer Seite an einer somatoformen Schmerzstörung leidet.

Die beschriebenen Erkrankungen schränken die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers zwar ein, jedoch nicht derart schwerwiegend, dass dem Kläger - wie er selbst annimmt - lediglich noch Tätigkeiten von weniger als drei Stunden täglich zugemutet werden könnten. Für den Senat überzeugend haben die erwähnten Sachverständigen vielmehr übereinstimmend dargelegt, dass die Wirbelsäulenbeschwerden und die daraus resultierenden Beschwerden die Ausübung von schweren und andauernd mittelschweren Tätigkeiten nicht mehr zulassen. Nicht mehr leidensgerecht sind darüber hinaus häufiges Bücken, ständiges Sitzen oder Stehen und Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen, Überkopfarbeiten sowie Tätigkeiten, die mit bedeutsamen Erschütterungen der Wirbelsäule verbunden sind, da es hierdurch zu einer Beschwerdeverstärkung kommen kann. Zu vermeiden sind ferner Tätigkeiten mit besonderer Stressbelastung, wie Tätigkeiten unter erhöhtem Zeitdruck (Akkordarbeit) oder mit unphysiologischen psychovegetativen Belastungen (Nachtarbeit), da diese nachteilige Auswirkungen auf die Depressionsneigung des Klägers haben können. Der Sachverständige Dr. S. hat anlässlich seiner Untersuchung zwar keine auch nur leichtgradige depressive Störung diagnostiziert und lediglich noch eine affektive Symptomatik gesehen, die er als typische Begleitsymptomatik der diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung angesehen hat. Im Hinblick auf die zuvor bereits diagnostizierte depressive Störung, so beispielsweise in einer derzeit leicht ausgeprägten Form durch den Sachverständigen Dr. V. , teilt der Senat jedoch die insoweit von Dr. S. vertretene Ansicht, dass Tätigkeiten der genannten Art vermieden werden sollen.

Bei Berücksichtigung der aufgeführten Einschränkungen sieht der Senat keinen Grund, weshalb für den Kläger Tätigkeiten im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich ausgeschlossen sein sollen. Insbesondere stehen auch die vom Kläger geltend gemachten Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen einer solchen Tätigkeit nicht entgegen. Denn Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger an derartigen Störungen leidet, hat keiner der am Verfahren beteiligten Sachverständigen gefunden. Dr. V. hat insoweit ausgeführt, dass er bei der Anamneseerhebung und dem Rapport der medizinischen Vorgeschichte keine Anzeichen einer Konzentrationsstörung oder Merkfähigkeitsstörung hatte finden können. Zwar hat er keine neuropsychologischen Testungen durchgeführt, jedoch hat er auf die aktenkundigen Schriftsätze des Klägers verwiesen, die auch nach Auffassung des Senats weder im Hinblick auf ihren Inhalt noch unter Berücksichtigung ihres Umfangs auf relevante Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen hinweisen. Entsprechende Störungen konnten auch durch die Untersuchung des Sachverständigen Dr. S. nicht belegt werden. Zu den kognitiven Funktionen hat Dr. S. im Rahmen seines psychischen Befundes vielmehr ausgeführt, dass das Auffassungs- und Konzentrationsvermögen altersentsprechend durchschnittlich gut gewesen sei, sich keine Hinweise auf klinisch relevante Störungen der anamnestischen Funktionen in Bezug auf das Kurz- und Langzeitgedächtnis und auch keine verstärkt ausgeprägten kognitiven Ermüdungszeichen ergeben hätten. Auch die von dem Sachverständigen darüber hinaus hinzugezogenen psychometrischen Befunde haben die vom Kläger behaupteten Störungen nicht bestätigt. Vielmehr weisen die Testergebnisse auf eine verminderte Anstrengungsbereitschaft des Klägers hin, wie der Sachverständige Dr. S. schlüssig und überzeugend dargelegt hat. So haben sich insbesondere bei dem Beschwerdevalidierungsverfahren WMT massiv auffällige Befunde ergeben. Bei diesem Verfahren handelt es sich - so der Sachverständige - um eines der weltweit am besten untersuchten Verfahren zur Messung von Anstrengungsbereitschaft in Untersuchungssituationen mit hohen Sensitivitäts- und Spezifitätswerten. Unter der Voraussetzung einer uneingeschränkten Leistungsmotivation gestattet dieses Verfahren gleichzeitig eine Diagnostik von Gedächtnisfunktionen (hier Leistungen des verbalen Gedächtnisses). Die vom Kläger bei diesem Test gezeigten Leistungen haben - so der Sachverständige - auf Zufallsniveau und weit unter denen kooperationswilliger dementer Probanden oder von mittelgradig bis schwer hirnerkrankten Probanden gelegen. Auch in weiter durchgeführten anspruchssarmen Tests zur Messung der verbalen Gedächtnisleistung hat der Kläger einen abnorm niedrigen Wert, zum Teil aber auch unauffällige Werte erzielt. Da die Testergebnisse somit auf eine instruktionswidrige Anstrengungsminderleistung des Klägers hinweisen, geht der Senat in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen davon aus, dass die vom Kläger gezeigten schlechten Leistungen nicht Ausdruck eines tatsächlich vorhandenen Leistungsdefizits sind. Entsprechend vermag der Senat auch nicht festzustellen, dass der Kläger an rentenrechtlich relevanten kognitiven Leistungseinschränkungen leidet, die eine berufliche Tätigkeit in einem Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich nicht mehr zulassen würden.

Soweit der Kläger geltend macht, der Sachverständige Dr. S. habe "nicht alle medizinisch-wissenschaftlichen Tests zur eingeschränkten Denk- und Merkleistung durchgeführt" (zehn solcher Tests fehlten), die zur Beurteilung seines Gesundheitszustandes notwendig gewesen seien, ist darauf hinzuweisen, dass allein schon vor dem Hintergrund der von dem Sachverständigen beschriebenen Anstrengungsminderleistung die Durchführung weiterer testpsychologischer Untersuchungen nicht erforderlich war. Denn belastbare Aussagen über tatsächlich vorhandene Leistungsdefizite waren angesichts der - von dem Sachverständigen nachgewiesenen - mangelnden Anstrengungsbereitschaft des Klägers nicht zu erwarten.

Soweit der Kläger geltend macht, Dr. S. habe zu Unrecht frühere nervenärztliche Gutachten "als nicht bewiesen" eingestuft, ist darauf hinzuweisen, dass sich die vom Kläger geltend gemachten weitreichenden Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen auch anlässlich früherer testpsychologischer Untersuchungen nicht haben nachweisen lassen. So beschrieb etwa der im Verwaltungsverfahren der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen tätig gewordene Diplompsychologe Wießler im Hinblick auf die im Februar 2003 durchgeführten testpsychologischen Untersuchungen - auf die sich der Kläger beruft - auch lediglich ein sehr widersprüchliches und in seiner Konsistenz uneinheitliches Testergebnis, über dessen Bewertung er im Wesentlichen lediglich spekulative Aussagen zu treffen vermochte.

Letztlich ergeben sich auch aus den vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen keine Anhaltspunkte dafür, dass weitere Erkrankungen des Klägers seine berufliche Leistungsfähigkeit quantitativ einschränken. So wirken sich insbesondere die von internistischer Seite bestehenden Erkrankungen im Rahmen des oben beschriebenen Leistungsbildes nicht weiter nachteilig aus. Denn weder der dokumentierte Zwerchfellhochstand noch die restriktive Ventilationsstörung und auch nicht die arterielle Hypertonie stehen der Ausübung einer leichten sechsstündigen beruflichen Tätigkeit, bei der die aufgeführten qualitativen Einschränkungen Berücksichtigung finden, entgegen. Entsprechendes gilt auch für die Hörstörung. Anhaltspunkte dafür, dass die Kommunikation mit dem Kläger im Rahmen der durchgeführten gutachtlichen Untersuchungen hierdurch erheblich gestört gewesen wäre, finden sich in den aktenkundigen Gutachten nicht.

Da der Kläger nach alledem nicht voll erwerbsgemindert ist, kann auch die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

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

Für eine Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-09-27