

L 5 R 4656/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2953/11
Datum
02.10.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 4656/12
Datum
11.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 02.10.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Dem Kläger werden Verschuldungskosten gem. [§ 192](#) Sozialgerichtsgesetz in Höhe von 225 EUR auferlegt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1957 geborene Kläger hat keinen Beruf erlernt. Zuletzt war er von 1983 bis 2007 als Baggerfahrer versicherungspflichtig beschäftigt. Seither ist der Kläger arbeitsunfähig bzw. arbeitslos und bezieht Leistungen nach dem SGB II. Zudem erhält er eine Rente der Berufsgenossenschaft aufgrund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 %.

Am 19.07.2007 erlitt der Kläger einen Arbeitsunfall, bei dem er sich eine Hüftluxation links mit Acetabulumfraktur zuzog.

Am 25.10.2010 stellte der Kläger einen Rentenantrag. Wegen des am 19.07.2007 erlittenen Unfalles mit Spaltung der Hüfte könne er keinerlei Tätigkeiten mehr verrichten.

Die Beklagte zog daraufhin ein Gutachten des Orthopäden und Unfallchirurgen Prof. Dr. L. vom 01.03.2010 bei, welches dieser für die BG RCI erstellt hatte. Als wesentliche Unfallfolgen wurden darin festgehalten: 1) Derzeit nicht objektivierbare und im Vergleich zum ersten Rentengutachten vom Kläger als deutlich vermehrt angegebene Schmerzen im Bereich des linken Hüftgelenkes mit Ausstrahlung über den Oberschenkel in den linken Fuß, 2) Reizlose Operationsnarbe linkes Hüftgelenk, 3) Endgradig eingeschränktes Bewegungsausmaß linkes Hüftgelenk, 4) Allenfalls diskret eingeschränkte Beweglichkeit in Knie- und Sprunggelenk links, 5) Keine signifikante Umfangsvermehrung oder Muskelminderung der linken unteren Extremität, 6) Klinisch nachweisbare Fuß- und Großzehenheberschwäche links mit insgesamt ausgeprägtem links hinkendem Gangbild. Die derzeit objektivierbaren Folgen des Unfalles würden erheblich aggraviert. Ein Zusammenhang zwischen der angegebenen Einschränkung der Lebens- und Haushaltsführung mit den mess- und untersuchungstechnisch zugänglichen körperlichen Einschränkungen sei nur sehr bedingt herzustellen. Auffällig sei die Diskrepanz zwischen der Aussage des Klägers, dass er ohne orthopädisches Schuhwerk praktisch nicht laufen könne, weil er sonst an jeder Schwelle hängenbleibe und dem neuwertigen Zustand des orthopädischen Schuhwerkes, welches bereits im Jahr 2008 ausgeliefert worden sei. Prof. Dr. L. kam auf eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 %.

Mit Bescheid vom 12.11.2010 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Aus den beim Kläger vorliegenden Erkrankungen (1. Funktionseinschränkung linkes Hüftgelenk nach traumatischer Hüftluxation mit Acetabulumfraktur vom 19.07.2007 (Arbeitsunfall), 2. chronisches LWS-Syndrom, 3. Polyneuropathie der Füße) würden sich keine Funktionseinschränkungen ergeben, die einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entgegen stünden. Zwar könne der Kläger seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Baggerfahrer nicht mehr ausüben, er sei aber auf andere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, so dass ihm weder eine Rente wegen Erwerbsminderung noch wegen Berufsunfähigkeit zustehe.

Dagegen erhob der Kläger am 13.12.2010 Widerspruch. Mit seiner Hüfte und der erforderlichen Gehhilfe sei es ihm nicht möglich zu arbeiten. Außerdem nehme er jeden Tag zwischen sechs und zwölf verschiedene Schmerzmittel, die es ihm einigermaßen ermöglichen, den

Tag zu überstehen. Die Beklagte holte darauf hin die Auskunft der Firma W. und N. OHG vom 19.01.2011 ein. Danach war der Kläger dort zuletzt vom 20.02.2006 bis 30.09.2008 als Radlader- und Baggerfahrer beschäftigt oder er musste am Container Schrauben festziehen. Diese Tätigkeit wurde vom ehemaligen Arbeitgeber als die eines ungelernten Arbeitnehmers mit einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten eingestuft; sie war tarifvertraglich nicht erfasst und wurde mit 11, 02 EUR je Stunde entlohnt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2011 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Es seien keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass die Ausübung einer Berufstätigkeit durch die festgestellten Gesundheitsstörungen wesentlich eingeschränkt sei. Nachdem der Kläger zuletzt eine nur ungelernte Tätigkeit ausgeübt habe, müsse er sich auf sämtliche leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen.

Hiergegen erhob der Kläger am 29.04.2011 erneut Widerspruch, welchen die Beklagte als Überprüfungsantrag nach [§ 44 SGB X](#) wertete. Zur Begründung trug der Kläger vor, die dauerhafte Einnahme von Schmerzmedikamenten führe zu dauerhafter Müdigkeit und stark eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit. Zudem sei der große Zeh des linken Fußes aufgrund von polyneuropathischen Störungen praktisch funktionslos. Deshalb könne er nicht gut laufen und das Gleichgewicht sei eingeschränkt. All das bedinge, dass er nicht mehr in der Lage sei, einer vollschichtigen Tätigkeit nachzugehen.

Mit Bescheid vom 19.05.2011 lehnte die Beklagte den Überprüfungsantrag als unbegründet ab, wogegen der Kläger am 30.05.2011 Widerspruch erhob. Diesen wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.07.2011 als unbegründet zurück.

Dagegen erhob der Kläger am 10.08.2011 Klage zum Sozialgericht Heilbronn. Zur Begründung seiner Klage machte der Kläger geltend, aufgrund seiner orthopädischen Erkrankungen im Bereich der Hüfte und der Kniegelenke habe er massive Schwierigkeiten beim Gehen, Sitzen und Laufen. Zudem sei die große Zehe des linken Fußes aufgrund der polyneuropathischen Störungen praktisch funktionslos. Auch deshalb könne er nicht laufen. Das Gleichgewicht sei eingeschränkt. Dies sei im Rahmen des Widerspruchsverfahrens nicht ausreichend berücksichtigt worden. Da er aufgrund der Schmerzen in der linken Hüfte und im linken Bein das Gewicht auf das rechte Bein verlagere, sei auch dies mittlerweile stark belastet.

Das Sozialgericht befragte die den Kläger behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen. Der Orthopäde Dr. M. teilte in einer Stellungnahme vom 22.10.2011 mit, beim Kläger lägen folgende Gesundheitsbeeinträchtigungen vor: 1) Plattenosteosynthetisch versorgte Acetabulumfraktur links (Juli 2007) mit folgender Läsion des nervus peroneus links, 2) Ödematöse Schwellungsneigung linkes Bein, 3) Gonarthrose rechts, 4) Schulterschmerzen links. Tätigkeiten, die dauerndes Stehen und Gehen, Treppensteigen oder den Einsatz von Leitern erforderten, seien nicht mehr möglich. Gebückte Haltungen seien aufgrund der Bewegungseinschränkungen des linken Beines nicht mehr zumutbar. Das Tragen von orthopädischem Schuhwerk sei erforderlich. Der Kläger sei bei leichter Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für sechs Stunden und mehr täglich einsetzbar. Am 15.02.2012 berichtete der Ärztliche Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. Prof. Dr. G., der Kläger habe sich zuletzt vom 01.12.2011 bis 22.12.2011 zur Komplex-Stationären-Rehabilitationsmaßnahme in seiner Behandlung befunden. Es bestehe ein Zustand nach Hüftpfannenfraktur links mit Plexusläsion vom 19.07.2007. Der Kläger könne ohne Gefährdung seiner Gesundheit derzeit keine leichten körperlichen Tätigkeiten von sechs Stunden täglich verrichten. Das Restleistungsvermögen liege bei ca. einer bis zwei Stunden. Deutlich eingeschränkt sei insbesondere die Geh- und Stehfähigkeit des Klägers. Während des stationären Aufenthaltes sei eine Stehbelastung von 45 Minuten Dauer möglich gewesen, wobei ein Großteil des Körpergewichtes auf dem rechten Bein gelastet habe. Die Schmerzsituation habe nur geringgradig verbessert werden können. Insgesamt habe keine adäquate Aufbelastung erreicht werden können. Es sei von einem medizinischen Endzustand auszugehen. Leidensgerecht seien überwiegend sitzende Tätigkeiten, teilweise im Stehen, teilweise im Gehen. Steh- und Gehbelastungen über 45 Minuten Dauer am Stück seien nicht darstellbar. Außerdem seien Zwangshaltungen zu meiden. Beigefügt war sein Arztbrief vom 28.12.2011 an die BG RCI über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 01.12.2011 bis 22.12.2011.

Die Beklagte legte hierzu eine Stellungnahme des sozialmedizinischen Dienstes vom 23.02.2012 vor. Dr. H. führte darin aus, der Stellungnahme von Dr. G. könne nicht gefolgt werden. Das stationäre Reha-Verfahren sei während des laufenden Klageverfahrens durchgeführt worden. Die angegebene Medikation des Klägers gehöre zur Stufe eins von drei Stufen nach der Klassifizierung der medikamentösen Schmerztherapie durch die WHO. Hier bestünden noch weitere Therapieoptionen.

Das Sozialgericht holte ein Gutachten von Amts wegen bei dem Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. Th. ein. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom 25.05.2012 eine osteosynthetisch versorgte Acetabulumfraktur links mit endgradiger Funktionseinschränkung des linken Hüftgelenkes und eine postoperative nervus peroneus-Läsion mit Beeinträchtigung des Gangbildes. Dr. Th. stellte geringe Abnutzungserscheinungen der vom Kläger getragenen Peronäusschiene und sehr gering ausgeprägte Abnutzungserscheinungen der bei der Untersuchung getragenen orthopädischen Stiefel fest. Der Kläger hatte hierzu angegeben, die Schiene seit zwei Jahren und die Schuhe seit sechs Monaten zu tragen. Gegenüber dem Gutachter hatte der Kläger ferner angegeben, es habe in den letzten zwölf Monaten keine krankengymnastische Therapie, keine Infiltrationstherapie, keine ambulante Schmerztherapie, keine ambulante psychotherapeutische Therapie und kein stationäres Reha-Verfahren stattgefunden. Mit den bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen sei die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Baggerfahrer weniger als drei Stunden täglich zumutbar. Zwangshaltungen wie ständiges Bücken oder Knien und das Tragen und Heben von Lasten über zehn Kilo ohne technische Hilfsmittel seien zu vermeiden. Permanente Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder Arbeiten in ständigem Gehen und Stehen oder mit ständigem Treppensteigen seien ebenfalls nicht mehr zumutbar. Gleiches gelte für permanente Arbeiten im Freien, Arbeiten unter ständiger Exposition von Hitze, Kälte, Nässe, Zugluft und Temperaturschwankungen. Gelegentlich seien solche Arbeitsbedingungen aber noch zumutbar. Die Tätigkeit müsse auch nicht ständig in geschlossenen und wohltemperierten Räumen stattfinden. Tages-, Früh-, Spät- und Nachtschicht seien zumutbar. Bei den beschriebenen Tätigkeiten seien betriebsunübliche Pausen nicht nötig. Bei Beachtung der genannten Einschränkungen sei der Kläger noch in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Der Kläger sei auch wegefähig, da er in der Lage sei, viermal täglich eine Strecke von 500m innerhalb von 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Es bestehe zwar eine endgradige Funktionseinschränkung des linken Hüftgelenks. Unter Benutzung der Peronäusschiene seien dem Kläger aber ortsübliche Strecken von 2000m in 30 Minuten ohne weiteres zumutbar. Nach Abschluss der Untersuchung sei der Kläger mit allenfalls minimal links hinkendem Gangbild in angemessen zügigem Tempo in Richtung Bahnhof gelaufen. Die Benutzung öffentlicher und privater Verkehrsmittel zum Aufsuchen des Arbeitsplatzes sei dem Kläger daher zweimal täglich zur Hauptverkehrszeit zumutbar.

Hierzu ließ der Kläger vortragen, er finde mit den gutachterlich festgestellten Behinderungen in seinem Alter keine Arbeitsstelle mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Übrigen seien es von seiner Wohnung bis zur nächsten Haltestelle 2,2 Kilometer. Wie sich aus dem Gutachten des Dr. Th. ergebe, sei er aber nicht mehr in der Lage, diese Strecke zurückzulegen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 02.10.2012 zurückgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 19.05.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.07.2011 sei rechtmäßig und verletze den Kläger nicht in seinen Rechten. Er habe weder einen Anspruch auf Gewährung einer vollen oder teilweisen Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#), noch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Der Bescheid vom 12.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.03.2011 sei daher nicht gemäß [§ 44 SGB X](#) aufzuheben gewesen. Gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) sei nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Eine rentenberechtigende Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens liege beim Kläger nicht vor. Dieser sei nach wie vor in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden lägen auf orthopädischem Fachgebiet. Beim Kläger bestehe nach dem Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. Th. vom 25.05.2012 eine osteosynthetisch versorgte Acetabulumfraktur links mit endgradiger Funktionseinschränkung des linken Hüftgelenkes und eine postoperative nervus peroneus-Läsion mit Beeinträchtigung des Gangbildes. Aus den aufgeführten Erkrankungen resultierten nachvollziehbare qualitative Leistungseinschränkungen. So seien Zwangshaltungen wie ständiges Bücken oder Knien und das Tragen und Heben von Lasten über zehn Kilo ohne technische Hilfsmittel zu vermeiden. Permanente Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder Arbeiten in ständigem Gehen und Stehen oder mit ständigem Treppensteigen seien ebenfalls nicht mehr zumutbar. Gleiches gelte für permanente Arbeiten im Freien, Arbeiten unter ständiger Exposition von Hitze, Kälte, Nässe, Zugluft und Temperaturschwankungen. Gelegentlich seien solche Arbeitsbedingungen aber noch zumutbar. Die Tätigkeit müsse auch nicht ständig in geschlossenen und wohltemperierten Räumen stattfinden. Tages-, Früh-, Spät- und Nachtschicht seien zumutbar. Bei den beschriebenen Tätigkeiten seien betriebsunübliche Pausen nicht nötig. Diese qualitativen Leistungseinschränkungen habe der gerichtliche Sachverständige überzeugend aus den von ihm erhobenen Befunden abgeleitet. Unter sorgfältiger Anamneseerhebung und Darlegung der anlässlich seiner Untersuchungen erhobenen Befunde sowie Würdigung der aktenkundigen medizinischen Unterlagen habe Dr. Th. aber auch dargelegt, dass der Kläger bei Beachtung der genannten qualitativen Einschränkungen noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Damit stimme er mit der Leistungseinschätzung des den Kläger behandelnden Orthopäden Dr. M. überein. Die Ausführungen von Dr. Th. seien in sich schlüssig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar. Die radiologische Untersuchung des linken Hüftgelenkes habe einen altersentsprechenden Befund ergeben. Eine posttraumatische Verschleißerkrankung habe sich nicht nachweisen lassen. Die einliegende Plattenosteosynthese habe sich ohne Hinweis auf eine Lockerung oder einen Infekt dargestellt. Die radiologische Untersuchung des rechten Kniegelenkes habe ebenfalls einen altersentsprechenden Befund ergeben. Die vergleichenden Umfangsmessungen der Muskulatur im Bereich der unteren Extremitäten hätten eine nur geringe Umfangsminderung am linken Unterschenkel gezeigt. Die Beschwellung beider Füße sei seitengleich mittelkräftig ausgeprägt. Aufgefallen sei, dass die Peronäusschiene und die orthopädischen Schuhe, ohne die der Kläger seinen eigenen Angaben zufolge nicht laufen könne, jeweils nur eine geringe Abnutzung aufgewiesen hätten, obwohl sie bereits seit zwei Jahren bzw. sechs Monaten benutzt würden. Gleiches habe bereits Prof. Dr. L. in seinem Gutachten vom 01.03.2010 festgestellt. Der Leistungseinschätzung des Prof. Dr. G. in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 15.02.2012 sei dagegen nicht zu folgen. Die Diagnosestellung stimme weitgehend mit der des Dr. Th. überein. Jedoch gehe Prof. Dr. G. von einem aufgehobenen Leistungsvermögen aus und begründe dies in erster Linie mit einer deutlich eingeschränkten Steh- und Gehbelastung (maximal 45 Minuten Dauer am Stück). Dem könne aber ausreichend durch Beachtung bestimmter qualitativer Leistungseinschränkungen, wie sie Dr. Th. festgehalten habe, Rechnung getragen werden. Nicht nachvollziehbar sei, warum dann auch das zeitliche Leistungsvermögen eingeschränkt sein solle. Hierfür liefere auch Prof. Dr. G. keine schlüssige Begründung. Hinsichtlich der Wegefähigkeit des Klägers bestünden keine Bedenken. Unerheblich sei, ob der Kläger über ein Auto verfüge. Denn er sei in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen und hierfür vier Mal pro Tag eine Wegstrecke von 500 Metern in jeweils maximal 20 Minuten zurückzulegen. Zur Begutachtung bei Dr. Th. sei der Kläger mit öffentlichen Verkehrsmitteln angereist. Im Übrigen habe er nach der Begutachtung auf dem Weg zum Bahnhof beobachtet werden können. Hier sei der Kläger mit allenfalls minimal linkshinkendem Gangbild in angemessen zügigem Tempo in Richtung Hauptbahnhof gelaufen. Dr. Th. komme schlüssig und überzeugend zum Ergebnis, dass die Wegefähigkeit gewährleistet sei. Unerheblich sei, dass sich - wie der Kläger geltend mache - in der Nähe seiner Wohnung keine Haltestelle für öffentliche Verkehrsmittel befinde, sondern die nächste Haltestelle über zwei Kilometer entfernt sei. Bei der Beurteilung der Mobilität eines Versicherten werde aber nicht auf die konkreten Anforderungen abgestellt, die sich aus der Lage seines Wohnortes und möglicher Arbeitsstellen ergeben würden. Besondere Schwierigkeiten der persönlichen Wohnsituation gehörten nicht zum versicherten Risiko, dem Grundsatz nach auch nicht Schwierigkeiten und Nachteile eines Umzuges an einen anderen Ort, von dem aus Arbeitsplätze besser zu erreichen wären. Insoweit werde ein allgemeiner, für alle geltender Maßstab angelegt (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 10/95](#)). Der 1957 geborene Kläger habe auch keinen Anspruch auf Gewährung einer teilweisen Erwerbsminderungsrente bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Nach dieser Vorschrift hätten Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, wenn sie vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig in diesem Sinne seien diejenigen Versicherten, 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 sei. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen sei, umfasse alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprächen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden könnten. Berufsunfähig sei nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne, dabei sei gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Der Kläger habe keinen Beruf erlernt und zuletzt von 1983 bis 2007 als angelernter Baggerfahrer gearbeitet. Anhaltspunkte eines Berufsschutzes nach dem Mehrstufenschema des BSG seien dem vorliegenden Sachverhalt weder zu entnehmen noch vorgetragen. Damit sei eine Verweisung des Klägers auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zulässig. Da das gesundheitliche Leistungsvermögen des Klägers, wie oben ausgeführt, eine wenigstens sechstündige Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zulasse, könne der Kläger auf sämtliche körperlich leichten ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden. Ohne Entscheidungsrelevanz sei somit, ob der Kläger noch in der von ihm zuletzt ausgeübten Tätigkeit leistungsfähig sei.

Gegen den seinen Prozessbevollmächtigten am 02.10.2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 30.10.2012 Berufung eingelegt. Zur Begründung verwies er erneut auf die Schmerzmitteleinnahme, die der Ausübung einer Tätigkeit entgegenstehe. Hinzukomme der weite Weg zur Arbeit. Der Weg zum Bahnhof sei zu weit und er könne sich weder einen Führerschein noch ein Auto leisten.

Zudem wäre Autofahren wohl auch wegen der Schmerzmitteleinnahme zu riskant.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 02.10.2010 und den Bescheid der Beklagten vom 19.05.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.07.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihren Bescheid vom 12.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.03.2011 zurückzunehmen und ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01.10.2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den Kläger für in der Lage, einer mindestens sechsstündigen Erwerbstätigkeit nachzugehen und verweist auf den angefochtenen Widerspruchsbescheid.

Der Kläger befand sich in der Zeit vom 27.11.2012 bis zum 18.12.2012 in stationärer Schmerztherapie in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. Ausweislich des Abschlussberichtes von Prof. Dr. K. und Dr. R. vom 31.01.2013 stand der Kläger dort bereits seit dem 15.12.2011 in Mitbehandlung durch die Schmerzambulanz. Die stationäre Aufnahme sei aufgrund einer subjektiv vom Kläger geschilderten deutlichen Verschlechterung seiner Schmerzsymptomatik erfolgt. Als Hauptschmerz sei der bereits bekannte Schmerz im Bereich der linken Hüfte mit Ausstrahlung in den linken Fuß angegeben worden. Nachdem eine zunächst eingeleitete medikamentöse Therapie mit Opiaten keine Verbesserung der beschriebenen Schmerzsymptomatik erbracht habe, sei von einem nicht opiatsensiblen Schmerz ausgegangen worden. In der Folge sei am 10.12.2012 ein Lumbalkatheter angelegt worden. Hierunter habe eine komplette Schmerzfreiheit beim Kläger erreicht werden können. Aufgrund von mangelnder Compliance im Sinne von Aufstehen und Verlassen der Station zum Rauchen trotz Bettruhe und gegen ärztliche Anordnung habe der gut wirkende Lumbalkatheter zum Schutz des Patienten am 14.12.2012 wieder entfernt werden müssen. Hiernach sei es nach Angaben des Klägers zu einem erneuten Anstieg der Schmerzen auf das ursprüngliche Niveau gekommen. Es habe sich ein Inkonsistenzverhalten bezüglich Belastbarkeit und Schmerzen gezeigt. So habe der Kläger in Untersuchungssituationen teilweise deutlich schlechtere Befunde demonstriert im Gegensatz zu den in unbeobachteten Momenten erhobenen Befunden. Gegenüber der Sozialarbeiterin seien vor allem sekundäre Interessen in den Vordergrund gestellt worden. Im Medikamentenspiegel seien keinerlei Wirkstoffe nachgewiesen worden. Aufgrund dessen sowie aufgrund der im Nachtschränken gehorteten Medikamente sei von einer unregelmäßigen oder gar keiner Einnahme auszugehen. Eine erneute Medikation werde nicht als sinnvoll angesehen, zumal der Kläger angegeben habe, dass ihm keinerlei Medikation helfe. Der Kläger sei aufgrund der mangelnden Kooperationsbereitschaft disziplinarisch entlassen worden. Für eine weitere ambulante Schmerztherapie stehe die BG-Klinik nicht mehr zu Verfügung.

Auf den Hinweis des Gerichts, dass der im Abschlussbericht beschriebene Verlauf der stationären Schmerztherapie und insbesondere der fehlende Nachweis einer Medikamenteneinnahme das Berufungsvorbringen des Klägers, er sei wegen hoher Schmerzmitteleinnahme weder erwerbs- noch wegefähig, massiv erschüttere, hat der Kläger den im Abschlussbericht der BG-Klinik geschilderten Sachverhalt bestritten. Er habe alle verlangten Maßnahmen, auch die Bettruhe eingehalten. Ein Medikamentenspiegel sei gar nicht möglich gewesen, da man ihm kein Blut habe abnehmen können. Die im Nachttisch gefundenen Medikamente habe er von zuhause mitgebracht. Es habe niemand ohne seine Erlaubnis und ohne seine Anwesenheit in seinem Nachttisch nachschauen dürfen. Man habe seine Privatsphäre verletzt.

Das Gericht holte eine Stellungnahme der behandelnden Ärzte der BG-Klinik zu der Einlassung des Klägers ein. In seiner Stellungnahme vom 11.03.2013 bestätigte Professor Dr. K. die Ausführungen in dem Abschlussbericht. Ergänzend gab er an, der Kläger habe mehrmals gegen ärztliche Anweisung die Station verlassen. Diesbezüglich seien mehrere Gespräche mit der Stationspsychologin sowie dem Stationsarzt geführt worden mit dem Hinweis, dass aufgrund der durch den Lumbalkatheter hervorgerufenen muskulären Schwäche der unteren Extremität ein Verlassen des Bettes nicht erlaubt sei. Man habe dem Kläger bezüglich der daraus resultierenden Nikotinkarenz sogar angeboten, Nikotinpflaster zu applizieren. Dem Kläger sei vom Stationsarzt persönlich Blut entnommen worden. Der Medikamentenspiegel sei negativ für alle dem Kläger verordneten Medikamente gewesen.

Im von der Berichterstatterin am 18.10.2013 durchgeführten Erörterungstermin haben die Beteiligten übereinstimmend auf mündliche Verhandlung vor dem Senat verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Im Einverständnis der Beteiligten entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung ([§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-).

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthaft und auch sonst gemäß [§ 151 SGG](#) zulässig.

Sie ist jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Aufhebung des Ablehnungsbescheides vom 12.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.03.2011.

Im Überprüfungsverfahren nach [§ 44 SGB X](#) haben Verwaltung und Gerichte zu prüfen, ob bei Erlass eines bindend gewordenen Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt worden ist. Diese Voraussetzung liegt hier nicht vor. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Er hat hierauf keinen Anspruch.

Das Sozialgericht hat in seinem Gerichtsbescheid zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften ([§ 43 SGB VI](#)) das Rentenbegehren

des Klägers zu beurteilen ist, und weshalb ihm danach Rente nicht zusteht. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheids Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist im Hinblick auf die Ermittlungen im Berufungsverfahren noch Folgendes auszuführen:

Auch der Senat ist der Auffassung, dass der Kläger zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, weshalb Erwerbsminderung nicht vorliegt ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Der Kläger hat im Berufungsverfahren im Wesentlichen auf die Beeinträchtigungen abgehoben, denen er als Folge der Schmerzmitteleinnahme ausgesetzt sei. Gerade diese Schmerzmitteleinnahme hat sich aber in der stationären Behandlung der BG-Klinik L. nicht bestätigt. Der Kläger war dort zunächst ein Jahr ambulant schmerztherapeutisch behandelt worden und im November 2012 schließlich aufgrund von ihm angegebener Verschlechterung der Schmerzsituation zur stationären Schmerztherapie aufgenommen worden. Im Verlaufe der Behandlung hat sich sodann erwiesen, dass der Kläger keines der dort verordneten Medikamente eingenommen hat. Der durchgeführte Medikamentenspiegel war negativ. Der Senat hat ungeachtet des Bestreitens des Klägers keine Veranlassung, an der Richtigkeit der Ausführungen im Abschlussbericht der BG-Klinik vom 31.01.2012 zu zweifeln. Die behandelnden Ärzte haben den von ihnen geschilderten Sachverhalt nach Vorlage der Einlassung des Klägers bestätigt und untermauert. Dass der Kläger die verordneten Medikamente nicht eingenommen hat, erklärt auch, dass die zunächst im Rahmen der stationären Behandlung begonnene Opiattherapie wirkungslos geblieben ist. Wenn der Kläger zudem entgegen der ärztlichen Anordnung unter Behandlung mit einem Lumbalkatheter und trotz der in dieser Situation bestehenden Risiken die Bettruhe nicht einhält, um zu Rauchen, spricht dies nicht nur für fehlende Compliance in der Therapie, sondern auch für einen fehlenden Leidensdruck. Offenbar stehen für ihn sekundäre Interessen, nämlich der Wunsch nach Rente, erheblich mehr im Vordergrund als das Interesse an der Behandlung der behaupteten Schmerzen.

Auch Dr. Th. hat in seinem Gutachten vom 25.05.2012 beschrieben, dass der Kläger die Prüfung der Beweglichkeit aufgrund von Schmerzen abgelehnt hat, andererseits aber spontan entsprechende Bewegungen durchgeführt hat, so etwa die Rumpfbeuge, die der Kläger auf Aufforderung nicht durchgeführt hat, die sich aber beim Entkleiden problemlos durchführen ließ. Obwohl der Kläger bei Dr. Th. einen aktuellen Schmerz auf der Analogskala von 10 angegeben hatte, konnte er zum Zeitpunkt der Untersuchung über keine ambulante Schmerztherapie berichten. Die seit dem 10.11.2011 aufgenommene Behandlung in der Schmerzambulanz der BG-Klinik L. hat der Kläger ebenso verschwiegen wie die Durchführung der stationären Rehabilitationsmaßnahme in der BG-Klinik (Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie) im Dezember 2011. Orthopädische Hilfsmittel wie die Peronäusschiene und das orthopädische Schuhwerk wurden offenbar nicht regelmäßig getragen, was bereits Prof. Dr. L. im Rahmen der Begutachtung für die Berufsgenossenschaftliche Unfallversicherung am 01.03.2010 festgestellt hatte.

Dies alles spricht im Ergebnis für ein zweckgerichtetes, manipulatives Verhalten des Klägers, welches die Durchführung von Ermittlungen des Ausmaßes seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen unmöglich macht. Aus diesem Grund kommt auch der Leistungseinschätzung in der Stellungnahme von Prof. Dr. G., die dieser in der Stellungnahme gegenüber dem Sozialgericht vom 31.01.2012 abgegeben hat, keine Bedeutung zu. Prof. Dr. G. ging aufgrund der in der stationären Behandlung im Dezember 2011 gezeigten eingeschränkten Stehbelastung von maximal 45 Minuten Dauer und der nur geringgradig gebesserten Schmerzsituation von einer dauerhaften Minderung der Leistungsfähigkeit des Klägers mit einem Restleistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten von ein bis zwei Stunden arbeitstäglich aus. Diese Einschätzung beruht aber allein auf den subjektiven Angaben des Klägers, aus denen in Anbetracht des von ihm gezeigten, erheblich aggravierenden Verhaltens jedoch keine Schlussfolgerungen gezogen werden können.

Die Berufung des Klägers bleibt deshalb ohne Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 192](#) und [193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Auferlegung von Verschuldungskosten gemäß [§ 192 Abs. 1 SGG](#) sind erfüllt. Nach dieser Vorschrift kann das Gericht im Urteil einem Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass der Beteiligte den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung oder verteidigung dargelegt worden und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden ist. Der Kläger ist von der Berichterstatterin mit Verfügung vom 04.02.2013 darauf hingewiesen worden, dass die Berufung aus den oben genannten Gründen keine Aussicht auf Erfolg hat. Weiter wurde der Kläger auf die Möglichkeit, ihm eine Missbrauchsgebühr aufzuerlegen, hingewiesen. Trotz dieser Belehrungen hat der Kläger den Rechtsstreit gegen die Beklagte fortgesetzt, wobei er ein hohes Maß an Uneinsichtigkeit gezeigt hat. Seinem Berufungsvorbringen, durch Schmerzmitteleinnahme in einem rentenrelevanten Maße in der Leistungsfähigkeit beeinträchtigt zu sein, wurde durch die Feststellung der behandelnden Ärzte während des stationären Aufenthaltes in der BG-Klinik im November/Dezember 2012, dass der Kläger keines der verordneten Medikamente eingenommen hat, der Boden entzogen. Dies wurde dem Kläger mit Hinweis vom 04.02.2013 in aller Deutlichkeit vor Augen geführt. Auch nach Vorlage der ergänzenden Stellungnahme der behandelnden Ärzte der BG-Klinik vom 11.03.2013 wurde der Kläger nochmals darauf hingewiesen, dass die weitere Rechtsverfolgung als rechtmisbräuchlich erachtet werde. Er hat selbst nach Durchführung des Erörterungstermins noch an seiner Berufung festgehalten. Der Senat hält im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens deshalb die Auferlegung einer Verschuldensgebühr für geboten. Die Höhe der auferlegten Kosten entspricht der gesetzlichen Mindestgebühr ([§ 192 Abs. 1 Satz 3 SGG](#) in Verbindung mit [§ 184 Abs. 2 SGG](#)).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-12-20