

L 10 R 809/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 24 R 2778/11
Datum
27.01.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 809/12
Datum
23.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.01.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der am 1967 geborene Kläger erlernte keinen Beruf. Nach kurzzeitigen Tätigkeiten als Bauhelfer bzw. Hilfsarbeiter in den Jahren 1985 und 1986 war der Kläger nach Inhaftierungen in den Jahren 1986/1987 und 1988/1989 im Dezember/Januar 1990/1991 als Lackiererhelfer beschäftigt. Aus einer anschließenden langjährigen weiteren Inhaftierung - diese war wie schon zuvor durch stationäre Aufenthalte zur Alkoholentwöhnung unterbrochen -, wurde der Kläger im Jahr 2003 entlassen. Seither ist er ohne Beschäftigung. Er erhält seit 01.01.2005 Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch. Hinsichtlich der rentenrechtlichen Zeiten wird auf den Versicherungsverlauf Bl. 14f. LSG-Akte verwiesen.

Im Jahr 2005 erlitt der Kläger in alkoholisiertem Zustand einen Sturz, in dessen Folge er stationär aufgenommen wurde. Nach Entwicklung einer Parese mit Streckdefizit der Quadrizepsmuskulatur rechtsseitig wurde bei Nachweis eines Hämatoms eine entsprechende Ausräumung durchgeführt. In der Folgezeit klagte der Kläger im Bereich des rechten Beines über Lähmungserscheinungen, Sensibilitätsstörungen und Schmerzzustände.

Am 26.11.2010 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Den Antrag begründete er mit einer Teillähmung des Nervus femoralis rechts und einer beginnenden Polyneuropathie. Die Beklagte veranlasste das Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. E.-D. , die den Kläger im Januar 2011 untersuchte, eine somatoforme Schmerzstörung, eine posttraumatische Läsion des N. femoralis rechts, eine beginnende Polyneuropathie sowie eine chronische Alkoholabhängigkeit (nach Angaben des Klägers zur Zeit abstinente) diagnostizierte und den Kläger für fähig erachtete, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen sechs Stunden und mehr zu verrichten. Zu vermeiden seien erhöhter Zeitdruck, Akkord sowie Tätigkeiten, die eine Gangsicherheit, das Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten und das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten erfordern.

Mit Bescheid vom 18.01.2011 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers daraufhin mit der Begründung ab, Erwerbsminderung liege nicht vor, da der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne. Der dagegen mit der Begründung eingelegte Widerspruch des Klägers, das Ausmaß seiner Schmerzsituation sei nicht hinreichend berücksichtigt worden, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 03.05.2011).

Am 09.05.2011 hat der Kläger beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben.

Das SG hat von der behandelnden Fachärztin für Neurologie Dr. M. , bei der sich der Kläger 2010 und 2011 vorgestellt hatte, u.a. die Behandlungsberichte beigezogen (Diagnose zuletzt: belastungsabhängiges posttraumatisches Schmerzsyndrom im rechten Bein) und das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. , Chefarzt der Klinik für Suchttherapie im Klinikum am W. in W. , eingeholt. Der Sachverständige hat von neurologischer Seite ein posttraumatisches Schmerzsyndrom des rechten Beines mit Kraftminderung der Hüftbeuger und der Hüftabduktoren rechts sowie eine Atrophie des Musculus gluteus maximus und gluteus medius rechts beschrieben

und ausgeführt, dass sich diese Befunde durch die vorbeschriebene Schädigung des Nervus femoralis alleine nicht erklären ließen. Von psychiatrischer Seite ist er von einer im Verlauf vorhanden gewesenen Alkoholerkrankung ausgegangen, wobei der Kläger eigenen Angaben zufolge seit Mai 2010 abstinent sei. Darüber hinaus hat er eine erhöhte emotionale Instabilität und Impulsivität mit Neigung zu gereizt-unwilligem Verhalten beschrieben, wobei er die Kriterien für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung von Krankheitswert nicht eindeutig als erfüllt angesehen hat. Zu diskutieren sei jedoch das Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, deren Bestehen aber nicht gänzlich gesichert sei, da jedenfalls die geklagten Schmerzen ein organisches Korrelat hätten. Auf Grund der vorliegenden Erkrankungen kämen für den Kläger lediglich noch leichte körperliche Tätigkeiten ohne besonders lange Gehstrecken in Betracht, wobei gleichförmige Körperhaltungen, Akkordarbeit, Nachtarbeit, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck sowie Arbeiten mit besonders hohen Ansprüchen an Auffassung, Konzentration, Verantwortung und geistige Beanspruchung ebenso zu vermeiden seien wie Arbeiten, die mit einer Alkoholexposition einhergehen. Entsprechende Tätigkeiten könne der Kläger in einem Umfang von zumindest sechs Stunden täglich verrichten.

Mit Gerichtsbescheid vom 27.01.2012 hat das SG die Klage gestützt auf die Gutachten des Dr. H. und der Dr. E.-D. mit der Begründung abgewiesen, auf Grund des posttraumatischen Schmerzsyndroms des rechten Beines könne der Kläger lediglich noch leichte körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung weiterer qualitativer Einschränkungen (ohne Arbeiten in gleichförmiger Körperhaltung, mit überwiegendem Gehen, mit hohen Ansprüchen an Auffassung und Konzentration sowie besonders hoher Verantwortung und geistiger Beanspruchung, Akkord- und Nachtarbeit, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, Arbeiten unter Alkoholexposition, Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und unebenem Gelände sowie mit Treppensteigen) ausüben, jedoch seien solche Tätigkeiten in einem Umfang von zumindest sechs Stunden täglich möglich, weshalb im Sinne der gesetzlichen Regelungen Erwerbsminderung nicht vorliege.

Am 23.02.2012 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, ihm sei es nicht möglich, sechs Stunden täglich zu arbeiten. Bereits in seinem Alltag komme er ohne fremde Hilfe nicht zurecht.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.01.2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 18.01.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.05.2011 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 01.11.2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat die behandelnden Ärzte des Klägers Dr. S. , Facharzt für Allgemeinmedizin, Dr. A. , Internist, sowie Dr. M. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. S. , in dessen Behandlung der Kläger von Oktober 2006 bis Juli 2011 stand, hat diagnostisch von einer Lumbago und Neuralgien nach Läsion des Nervus femoralis berichtet und den Kläger als chronischen Schmerzpatienten bezeichnet. Im Vordergrund der Beeinträchtigungen hätten die Bein-/Nervenschmerzen nach Läsion des Nervus femoralis rechts gestanden. Zu einer Beurteilung des Leistungsvermögens hat er sich nicht in der Lage gesehen. Dr. A. , in dessen hausärztlicher Behandlung der Kläger seit Dezember 2011 steht, hat von Vorstellungen wegen der posttraumatischen Läsion des Nervus femoralis rechts und daraus resultierender Gangstörung und Rückenschmerzen berichtet, wodurch es zu depressiven Stimmungen gekommen sei. Leichte berufliche Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen hat er drei bis unter sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Dr. M. hat gleichermaßen über Vorstellungen wegen des posttraumatischen Schmerzsyndroms im rechten Bein berichtet und sich angesichts der nur einmal jährlich erfolgten Untersuchung zu einer Leistungsbeurteilung nicht in der Lage gesehen. Der Senat hat darüber hinaus das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. eingeholt. Dieser hat auf Grund seiner Untersuchung vom September 2013 eine Funktionsstörung im Bereich des rechten Beines mit Schmerzsymptomatik und Sensibilitätsstörungen, eine somatoforme Störung, eine Alkoholerkrankung und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung beschrieben und den Kläger insoweit für eingeschränkt erachtet, als nur noch Tätigkeiten zu ebener Erde, überwiegend im Sitzen, nicht an unmittelbar gefährdenden Maschinen, ohne ständigen Zeitdruck, ohne ständige nervöse Anspannung, ohne andere Stressfaktoren wie Nacht- oder Wechselschicht, ohne überdurchschnittlich fordernde soziale Interaktionen und ohne besondere Anforderungen an die Konfliktfähigkeit möglich seien. Bei Berücksichtigung dieser Einschränkungen bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 18.01.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.05.2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen nicht erwerbsgemindert. Ihm steht daher weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (ohne Arbeiten in gleichförmiger Körperhaltung, mit überwiegendem Gehen, mit hohen Ansprüchen an Auffassung und Konzentration sowie besonders hoher Verantwortung und geistiger Beanspruchung, Akkord- und

Nachtarbeit, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, Arbeiten unter Alkoholexposition, Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und unebenem Gelände sowie mit Treppensteigen) körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest noch sechs Stunden täglich verrichten kann. Der Senat schließt sich dieser Beurteilung an und sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ebenso wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass der Kläger in seinem beruflichen Leistungsvermögen durch schmerzbedingte Funktionseinschränkungen im Bereich des rechten Beines eingeschränkt ist. Insoweit liegt beim Kläger als Folge eines im Jahre 2005 erlittenen Traumas eine Beschwerdesituation im Bereich des rechten Beines vor, die geprägt ist von einer belastungsabhängigen Schmerzsymptomatik und Sensibilitätsstörungen. Die vom Kläger beklagten Beschwerden sind nach den überzeugenden Ausführungen des vom Senat hinzugezogenen Sachverständigen Dr. B. hinsichtlich Art und Ausmaß organ-neurologisch nicht vollständig erklärbar, was verständlich macht, dass weder die behandelnden Ärzte die Beschwerdesituation diagnostisch einheitlich einordnen noch die im Laufe des Verfahrens hinzugezogene Gutachterin Dr. E.-D. und der Sachverständige Dr. H. ... So geht die behandelnde Neurologin Dr. M. von einem belastungs- und lageabhängigen posttraumatischen Schmerzsyndrom im rechten Bein aus, Dr. S. von Neuralgien nach Läsion des Nervus femoralis und Dr. A. von einer posttraumatischen Läsion des Nervus femoralis. Die von der Beklagten im Verwaltungsverfahren hinzugezogene Dr. E.-D. diagnostizierte über eine posttraumatische Läsion des N. femoralis hinaus eine somatoforme Schmerzstörung, welche der Sachverständige Dr. H. , der von einem posttraumatischen Schmerzsyndrom ausgegangen ist, zwar diskutiert, letztlich jedoch nicht für nachgewiesen erachtet hat. Schließlich ist der vom Senat hinzugezogene Sachverständige Dr. B. von einer Funktionsstörung im Bereich des rechten Beines mit Schmerzsymptomatik und Sensibilitätsstörungen ausgegangen und hat darüber hinaus eine somatoforme Störung bejaht.

Wenn auch die vom Kläger beklagten Beschwerden organ-neurologisch nicht vollständig erklärbar sind, so hat der Senat gleichwohl keine Zweifel, dass beim Kläger im Bereich des rechten Beines eine nicht unerhebliche Beschwerdesituation mit Schmerzen und Sensibilitätsstörungen vorliegt, durch die seine berufliche Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt ist. Denn wie oben näher dargelegt, führen die Beschwerden beim Kläger zu Funktionsstörungen, die bei der Ausübung beruflicher Tätigkeiten zahlreiche Einschränkungen nach sich ziehen. Diese beruhen zum einen auf der Minderbelastbarkeit des rechten Beines (kein überwiegendes Gehen, keine Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und unebenem Gelände, an unmittelbar gefährdenden Maschinen sowie mit Treppensteigen, keine Arbeiten in gleichförmiger Körperhaltung) und zum anderen auf der reduzierten psychischen Belastbarkeit (keine Arbeiten mit hohen Ansprüchen an Auffassung, Konzentration, soziale Interaktionen, Konfliktfähigkeit, Verantwortung und geistiger Beanspruchung, keine Akkord- und Nachtarbeit, keine Arbeiten unter besonderem Zeitdruck).

Allerdings sieht der Senat ebenso wenig wie die Beklagte und ihr folgend das SG Gründe für die Annahme, dass dem Kläger bei Berücksichtigung dieser Einschränkungen berufliche Tätigkeiten im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich nicht mehr zumutbar sein sollten. Wie zuvor schon Dr. E.-D. und der Sachverständige Dr. H. ist auch der vom Senat hinzugezogene Sachverständige Dr. B. , der den Kläger ausführlich untersucht und sich intensiv mit der Beschwerdesituation des Klägers befasst hat, nicht von einer rentenrelevanten quantitativen Leistungseinschränkung ausgegangen. Für den Senat schlüssig und nachvollziehbar hat Dr. B. ausgeführt, dass beim Kläger anlässlich seiner gutachtlichen Untersuchung eine durchaus lebendige Antriebslage, eine erhaltende affektive Resonanz und eine gut erhaltene inhaltliche Auslenkbarkeit vorgelegen hat, was gegen eine schwerwiegende, die Leistungsfähigkeit in quantitativer Hinsicht einschränkende Leistungsminderung spricht. Auch die Verhaltensbeobachtung des Dr. B. hat - so seine weiteren Darlegungen - gegen eine rentenrelevante Schmerzsituation gesprochen. So hat der Sachverständige ausgeführt, dass sich in der mehrstündigen gutachterlichen Untersuchung keine richtungsweisende Schmerzbeeinträchtigung abgebildet hat. Insbesondere hat der Kläger entspannt dagesessen, hat keinerlei Eile gezeigt und selbst Nebenthemen ausführlich dargestellt, obwohl er vor dem Hintergrund der Schmerzproblematik selbst an einer zügigen Abwicklung der Untersuchung hätte interessiert sein müssen. Auch die Angaben des Klägers zu seinem außerberuflichen Alltag weisen - so Dr. B. überzeugend weiter - nicht auf eine rentenrelevante Schmerzproblematik hin. Gegenüber Dr. B. hat der Kläger insoweit bekundet, gerne zu malen und zu zeichnen (Kohle, Aquarell und Bleistift), viel fernzusehen (großes Interessefeld, bspw. Historik, Technik, Naturwissenschaft), zu lesen, Pilates-Übungen durchzuführen und auch den PC seiner Mitbewohnerin zu nutzen, wobei er beispielsweise über Krankheiten, Bilder oder Kunst lese. Hinsichtlich weitergehender Interessen, wie beispielsweise einen Führerschein machen, einen Malkurs besuchen, einen Urlaub machen oder eine weiter entfernt wohnende Bekannte zu besuchen, ist deutlich geworden, dass sich der Kläger in erster Linie durch seine finanzielle Situation als Bezieher von Hartz-IV eingeschränkt gesehen hat. Ein richtungsweisendes Vermeidungsverhalten hat sich dem Sachverständigen damit auch insoweit nicht gezeigt. Vor dem Hintergrund all dessen teilt der Senat die Auffassung des Dr. B. , dass der Kläger bei Berücksichtigung der dargelegten qualitativen Einschränkungen eine berufliche Tätigkeit in einem Umfang von zumindest sechs Stunden täglich auszuüben vermag.

Von einer rentenrelevanten Leistungseinschränkung des Klägers ist im Übrigen keiner der am Verfahren beteiligten Gutachter bzw. Sachverständigen ausgegangen. Soweit Dr. A. , der den Kläger seit Dezember 2011 hausärztlich betreut, leichte berufliche Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen lediglich noch im Umfang von drei bis unter sechs Stunden täglich für möglich erachtet hat, hat er dies damit begründet, dass längeres Sitzen von über zwei Stunden zu zunehmenden Schmerzen im Bereich des Beines und des Rückens führe. Eine quantitative Leistungseinschränkung rechtfertigt dieser Umstand jedoch nicht. Denn einer derartigen Schmerzverstärkung bei ununterbrochenem Sitzen kann in qualitativer Hinsicht mit einer Tätigkeit Rechnung getragen werden, die einen häufigeren Wechsel der Körperhaltung zulässt und ein ununterbrochenes gleichförmiges Sitzen gerade vermeidet.

Die Berufung des Klägers kann nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-01-24