L 13 R 5320/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 1720/12
Datum
22.11.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 5320/13
Datum
03.03.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 22. November 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1956 geborene Kläger hat nach seinen Angaben keine Berufsausbildung absolviert und war in der Zeit von Januar 1973 bis Juni 1993 - mit Unterbrechungen - zuletzt als Montagearbeiter beschäftigt. Danach war er - mit zeitweiligen kürzeren Unterbrechungen - überwiegend arbeitslos gemeldet. Ab 29. März 2005 bezog er Arbeitslosengeld II. Wegen der Einzelheiten der versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den von der Beklagten im gerichtlichen Verfahren vorgelegten Versicherungsverlauf vom 12. November 2012 verwiesen.

Einen Rentenantrag des Klägers vom 13. Juli 2006 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 23. Oktober 2006 und Widerspruchsbescheid vom 6. März 2007 ab, da der Kläger ihm zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten könne. Grundlage der Entscheidung war u.a. ein Gutachten des Arztes für Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Schn. vom 13. Dezember 2006 (Diagnosen [D]: Depressiv-agitiertes Syndrom mit Anpassungsstörung, somatoforme Schmerzstörung; leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien sechs Stunden und mehr möglich).

Das nachfolgende Klageverfahren (S 11 R 1240/07) vor dem Sozialgericht Ulm (SG) blieb nach medizinischer Sachaufklärung (u.a. Anhörung behandelnder Ärzte, Neurologisch-Psychiatrisches Gutachten Dr. Wi. vom 13. Mai 2008 [D: Depressive Anpassungsstörung bei psychosozialer Konfliktsituation, rezidivierende Lumbalgien und Lumboischialgien nach zweimaliger Bandscheibenvorfall(BSV)-Operation; das Verhalten des Klägers während der Untersuchung sei in erheblichem Ausmaß durch bewusstseinsnahe Aggravation und Simulation überlagert gewesen; leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien bei Beachtung - näher dargelegter - qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden arbeitstäglich möglich] und Neurologisches Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. Wes. vom 14. Oktober 2008 [D: Depression mit Somatisierungsstörung und Aggravation, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule (WS) nach BSV LWK5/SWK1, Belastungsschmerzen rechte Schulter, koronare Herzkrankheit (KHK) bei Stent-Implantation, Gefäßrisikofaktoren; die mittelschwere Depression könne medikamentös kompensiert werden; leichte Arbeiten ohne erhöhte psychische Anforderungen seien über sechs Stunden pro Tag möglich]) erfolglos (Urteil vom 21. August 2009). Die Berufung (L 11 R 4486/09) hiergegen nahm der Kläger am 28. Januar 2010 wieder zurück.

Den weiteren Rentenantrag vom 2. Februar 2010 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 9. April 2010 und Widerspruchsbescheid vom 5. August 2010 ab. Grundlage dieser Entscheidungen war u.a. ein Gutachten von Dr. Hum., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie, vom 6. April 2010 (D: V.a. rezidivierende Anpassungsstörung, DD: Dysthymie, Somatisierung mit im Vordergrund stehenden Schmerzangaben, Angabe von nicht zuordenbaren Kopfschmerzen, Angabe von nicht zuordenbarem Schwindel, distal symmetrische Polyneuropathie [PNP] bei angegebenem Diabetes mellitus, degenerative WS-Veränderungen ohne Symptomatik mit Relevanz für das Leistungsvermögen im Zeitpunkt der Untersuchung; leichte bis mittelschwere Arbeiten seien sechs Stunden und mehr möglich).

Im nachfolgenden Klageverfahren vor dem SG (S 14 R 2907/10) schlossen die Beteiligten nach Anhörung der behandelnden Ärzte und

Vorlage weiterer ärztlicher Äußerungen am 15. April 2011 einen Vergleich, wonach sich die Beklagte verpflichtete, dem Kläger eine stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu bewilligen und die Beteiligten das Verfahren für erledigt erklärten.

Auf Grund dessen erfolgte vom 3. bis 31. August 2011 eine stationäre Behandlung in der Klinik Gl., aus der der Kläger gemäß dem Heilverfahren-Entlassungsbericht (HV-EB) vom 13. September 2011 als arbeitsfähig und mit den Diagnosen Dysthymia, Double depression mit rezidivierend depressiver Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Diabetes mellitus Typ II, Hyperlipidämie, arterielle Hypertonie, KHK, Z.n. zwei Stents (1994) und degenerative Veränderungen der WS entlassen wurde. Es bestehe ein Leistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden. Der Kläger habe sich mit mäßiger Motivation zur Teilnahme am Rehabilitationsprozess präsentiert. Unter Berücksichtigung dessen und Auswertung der Befunde kam Dr. Hum. in seiner Stellungnahme vom 13. Oktober 2011 zum Ergebnis, der HV-EB trage der beschriebenen Aggravation nicht hinreichend Rechnung. Soweit darin von einer quantitativen Leistungsminderung ausgegangen werde, sei er nicht nachvollziehbar.

Den weiteren Rentenantrag des Klägers vom 11. Januar 2012 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 23. Februar 2012 und Widerspruchsbescheid vom 17. Mai 2012 ab, da der Kläger nach dem Ergebnis der Ermittlungen ihm zumutbare leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne besonderen Zeitdruck und Nachtschicht sechs Stunden arbeitstäglich verrichten könne.

Grundlage dieser Entscheidung waren beigezogene Berichte behandelnder Ärzte sowie das weitere Gutachten des Dr. Hum. vom 21. März 2012 (D: Dysthymie, Somatisierung, distal symmetrische PNP, WS-Beschwerden, im Untersuchungszeitpunkt nicht im Vordergrund stehend; bei der Untersuchung sei eine deutliche Aggravation in der Anamneseerhebung festzustellen gewesen, die Angabe, doppelt zu sehen, sei nicht nachvollziehbar, die Angabe von Doppelbildern beim Sehen mit einem Auge sei anatomisch nicht möglich; leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien sechs Stunden und mehr möglich).

Deswegen hat der Kläger am 25. Mai 2012 wiederum Klage beim SG erhoben und u.a. ein Attest des behandelnden Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Schm. vom 10. Juli 2012, der von einer quantitativen Leistungsminderung ausgegangen ist, vorgelegt.

Das SG hat ein Sachverständigengutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dit. vom 25. Februar 2013 eingeholt. Er ist nach Aktenlage und Untersuchung des Klägers im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, es bestünden eine Double depression, gegenwärtig mit leichter depressiver Symptomatik, ein WS-Syndrom ohne neurologisches Defizit, ein V.a. PNP sowie - außerhalb des neurologisch-psychiatrischen Fachgebietes - ein Z.n. Myokardinfarkt, eine arterielle Hypertonie und ein Diabetes mellitus. Es handle sich um seelisch bedingte Störungen, allerdings bestehe auch der hochgradige Verdacht einer Aggravation und teilweise auch Simulation. Unter Anwendung einer zumutbaren Willensanstrengung sei der Kläger durchaus in der Lage, die von ihm vorgetragene Inaktivität zumindest teilweise zu überwinden. Unter Berücksichtigung der Leiden könne der Kläger noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne besonderen Zeitdruck, Nacht- und/oder Wechselschicht, besondere Verantwortung für Menschen an Maschinen, Stressbelastung, Heben, Tragen oder Bewegen schwerer Lasten, Tätigkeiten auf Leitern, Dächern oder Gerüsten sowie mit besonderen Anforderungen an Stand- und Gangsicherheit und besondere Unfallgefährdung - mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Die Gehfähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Der Kläger hat weitere nervenärztliche Atteste des Dr. Schm. vorgelegt.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme von Dr. El. vom 26. April 2013 vorgelegt, die den Kläger für leichte Tätigkeiten weiter vollschichtig leistungsfähig erachtet hat. Das Gutachten von Dr. Dit. sei schlüssig und aus den Berichten des Dr. Schm. ergäben sich keine neuen medizinischen Gesichtspunkte. Hieran hat Dr. El. auch im Hinblick auf kritische Äußerungen des Klägers zum Gutachten von Dr. Dit. in der weiteren Stellungnahme vom 18. Juli 2013 festgehalten.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 24. September 2013 hat Dr. Dit. schließlich auf die Einwände des Klägers sowie des Dr. Schm. mit ausführlicher Begründung an seiner Beurteilung des Leistungsvermögens festgehalten. Er habe die Aktenlage und die Feststellungen der behandelnden Ärzte bei seiner Bewertung des Leistungsvermögens berücksichtigt. Die Gesundheitsstörungen seien nicht so ausgeprägt, dass daraus eine quantitative Reduktion des beruflichen Leistungsvermögens abgeleitet werden könnte.

Das SG hat die Klage dann mit Urteil vom 22. November 2013 abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, denn der Kläger könne, was sich aus dem Gutachten von Dr. Dit. und Dr. Hum. ergebe, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den er auch verweisbar sei, wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 3. Dezember 2013 zugestellte Urteil hat der Kläger am 12. Dezember 2013 Berufung eingelegt. Er macht weiterhin geltend, er sei nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit von mehr als drei Stunden nachzugehen. Während der Behandlung in der Klinik Gl. sei diese von einer Arbeitsfähigkeit von vier Stunden ausgegangen. Er leide unter massiven Durchblutungsstörungen in den Beinen und seine psychische Erkrankung lasse eine Erwerbstätigkeit nicht zu. Die Gutachten, auf die sich das SG stütze, stellten nur "Momentaufnahmen" dar, während die Beurteilung durch die Ärzte der Klinik Gl. auf einer Behandlung über fünf Wochen und ständiger Beobachtung beruhten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 22. November 2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 23. Februar 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Mai 2012 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. Januar 2012 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass eine Entscheidung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne

Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter gemäß § 153 Abs. 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) beabsichtigt sei, was möglich sei, wenn der Senat die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beteiligten haben Gelegenheit erhalten, sich hierzu zu äußern.

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten sowie die Akten des SG und des Senats, einschließlich Vorakten, Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144, 151 SGG zulässige Berufung des Klägers gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, nachdem die Beteiligten Gelegenheit hatten, sich hierzu zu äußern.

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg, denn er hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung sowie auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente - §§ 43, 240 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen einer solchen Rente nicht erfüllt, weil er auf Grund seines bisherigen Berufs und der von ihm verrichteten Tätigkeiten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist und entsprechende leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß § 153 Abs. 2 SGG zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass der Senat ebenfalls dem auch ihn überzeugenden schlüssigen Gutachten des Dr. Dit. folgt. Dieser hat nach eingehender Untersuchung und auch Mitberücksichtigung der Vorbefunde, insbesondere auch der Ausführungen von Dr. Schm., die Gesundheitsstörungen des Klägers in Gesamtschau aller ärztlichen Äußerungen zutreffend erfasst und die daraus resultierenden Einschränkungen bei Ausübung beruflicher Tätigkeiten schlüssig und für den Senat nachvollziehbar beurteilt. Er hat dies in seiner ergänzenden Stellungnahme auch auf Einwände des Klägers, auf die er umfassend eingegangen ist, ausführlich begründet und an seiner Einschätzung festgehalten.

Soweit der Kläger hiergegen Einwendungen erhoben hat, vermögen diese nicht zu überzeugen. Insbesondere hat Dr. Dit. schlüssig und nachvollziehbar Simulations- und Aggravationstendenzen belegt. Soweit der Kläger auf frühere Einschätzungen in der Klinik Gl. verweist, ist - ungeachtet dessen, dass die Behandlung vor dem streitgegenständlichen Rentenantrag erfolgt ist - festzustellen, dass bereits Dr. Hum. die dort angenommene zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit als nicht plausibel angesehen hat. Dies ist nachvollziehbar, zumal der Kläger damals auch nach dem HV-EB nur ein mäßiges Interesse zur Teilnahme am Rehabilitationsprozess präsentierte. Der HV-EB ist aber auch ansonsten nicht geeignet, die Einschätzung von Dr. Dit., der diesen im Übrigen vorliegen hatte, zu widerlegen. Insofern ist auch festzustellen, dass die Aggravations- und Simulationstendenzen beim Kläger bei nahezu allen Begutachtungen zutage getreten sind.

Damit steht für den Senat auf Grund des Ergebnisses der medizinischen Ermittlungen fest, dass der Kläger unter einer Double depression wechselnder Ausprägung zwischen leicht und mittelgradig, einer Dysthymie, einer Somatisierungsstörung und einem WS-Syndrom, einem Diabetes mellitus Typ II, einer Hyperlipikämie, einer arteriellen Hypertonie sowie einer KHK leidet und ein Verdacht auf eine PNP besteht. Unter Berücksichtigung dieser Gesundheitsstörungen ist sein Leistungsvermögen auch eingeschränkt, nicht jedoch in quantitativer Hinsicht. Wesentliche funktionelle und zur Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens relevante Einschränkungen werden unter Berücksichtigung der vorliegenden ärztlichen Äußerungen durch Erkrankungen auf internistischem, orthopädischem und neurologischem Gebiet nicht bedingt. Im Vordergrund stehen die Beschwerden auf psychiatrischem Fachgebiet. Insofern ist der Kläger nach den für den Senat schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Dr. Dit. und in Gesamtschau mit allen vorliegenden ärztlichen Äußerungen, insbesondere auch dem Gutachten von Dr. Hum. und den Stellungnahmen von Dr. El., zumindest in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne überwiegendes Stehen oder Sitzen, Akkord, Schichtdienst, besondere Anforderungen an das Seh-, Hör- und Konzentrationsvermögen, Tätigkeiten in Nässe oder Kälte, häufiges Bücken, Tätigkeiten an laufenden Maschinen sowie Besteigen von Leitern und Notwendigkeit besonderer Fingerfertigkeit sowie besondere Unfallgefahren - wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat sieht keine Veranlassung, dies in Zweifel zu ziehen, zumal das Vorliegen der geltend gemachten Beeinträchtigungen und der behaupteten Einschränkung seiner Aktivitäten einer kritischen Würdigung nicht standhält, wie dem Gutachten von Dr. Dit. zu entnehmen ist.

Soweit Dr. Schm. von einer quantitativen Leistungsminderung ausgeht, fehlt es bei seiner Bewertung an einer den Senat überzeugenden sozialmedizinischen Begründung, die Zweifel an den seiner Einschätzung entgegenstehenden Gutachten aufkommen lassen würde.

Da der Kläger sonach ihm zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden täglich verrichten kann, hat er keinen Anspruch auf die begehrte Rente.

Der Senat weist deshalb die Berufung zurück.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Im Rahmen des dem Senat nach § 193 SGG eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass der Kläger mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lüdtke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., § 197a SGG Rdnr. 3; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, L 13 R 1662/12, veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 10. Auflage, § 193 SGG Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, § 193 SGG Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, § 193 SGG Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-03-05