L 5 R 2481/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 2459/10
Datum
07.05.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 2481/13
Datum
27.10.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 07.05.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auch für die Zeit vor dem 01.04.2008 aufgrund eines Leistungsfalls im Januar 2003.

Der 1958 geborene Kläger erlernte den Beruf des Werkzeugmachers. Er war als Zeitsoldat bei der Bundeswehr bis 1986 beschäftigt, wo er 1984 einen Dienstunfall erlitt. Im Anschluss an die Bundeswehrzeit übte er verschiedene Tätigkeiten aus, von 1995 bis März 2003 war er technischer Außendienstmitarbeiter im Ein- und Verkauf. Von August 2003 bis März 2004 war er selbstständig als freier Handelsvertreter tätig. Nach Bezug von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) II arbeitete er zuletzt von Februar bis August 2006 im Innendienst in der Verwaltung der Firma E. (Vertrieb von Holzprodukten). Seit September 2006 ist er arbeitsunfähig bzw. arbeitslos. In den Jahren 2008 und 2009 sind ausweislich der dem Rentenbescheid vom 16.01.2012 beigefügten Anlage 2 und 3 Pflichtbeitragszeiten für Wehr-/Zivildienst gespeichert.

Vom Versorgungsamt U. wurden mit Bescheid vom 10.10.1997 nach dem SVG/BVG Wehrdienstbeschädigungen anerkannt (chronische Kieferhöhlenentzündung beidseits, rechts mehr als links, Fissur des ersten Lendenwirbelkörpers, chronische Lumbago bei medialen Bandscheibenvorfällen auf Höhe LWK 4/5 und LWK 5/SWK 1, Spannungsschmerz im Hinterhaupt (Halswirbelsäulenbereich) und Bewegungs- und Gefühlsstörungen des linken Zeigefingers). Eine MdE von wenigstens 25 von 100 wurde nicht festgestellt.

Der Kläger beantragte am 25.04.2005 bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (B.) Rente wegen Erwerbsminderung u. a. wegen starker Probleme im Lendenwirbelbereich nach Kompressionsfraktur 1984 bei dem bei der Bundeswehr erlittenen Dienstunfall. Die B. zog ein im Zusammenhang mit einem Antrag auf Kfz-Hilfe erstattetes Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. P. vom 12.12.2003 bei, der aufgrund einer Untersuchung des Klägers am 19.11.2003 zu den Diagnosen a) akut rezidivierende Lumboischialgie mit Wurzelreiz S1 rechts bei bekanntem BSV L5/S1, b) degeneratives Reizsyndrom des unteren LWS, c) Zustand nach Fissur des ersten LWK ohne bisher bekannte Folgeerscheinungen (nach Kernspin vom 04.05.2002 keine pathologische Konturveränderung am ersten LWK) gelangt war. Eine Rückkehr in den erlernten Beruf sei nicht mehr zumutbar, sofern regelmäßig körperlich belastende Tätigkeiten ausgeführt werden müssten. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger für leichte Tätigkeiten unter Beachtung des negativen Leistungsbildes vollschichtig einsetzbar. Die B. veranlasste einer weitere Begutachtung durch Dr. P ... Dieser stellte im Gutachten vom 01.08.2005 auf der Grundlage einer diagnostizierten akuten rezidivierenden Lumboischialgie mit Nervenwurzelreizsyndrom S1 rechtsbetont bei BSV L5/S1 und eines degenerativen Reizsyndroms der LWS ein Restleistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Handelsvertreter und für leichte körperliche Tätigkeiten (mit qualitativen Leistungseinschränkungen) für sechs Stunden und mehr fest. Mit Bescheid vom 16.08.2005 lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit der Begründung ab, der Kläger sei noch in der Lage, im bisherigen Beruf als Handelsvertreter mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Der Kläger erhob dagegen Widerspruch und wurde auf Veranlassung der B. neurologisch-psychiatrisch begutachtet von Dr. G ... Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom 15.12.2005 chronisch rezidivierende Lendenwirbelsäulenbeschwerden, NMR gesicherter Bandscheibenvorfall L5/S1 ohne Wurzelkompression, NMR gesicherte Bandscheibenprotrusion LWK 4/5 und NMR gesicherte Osteochondrosen L4/5 und L5/S1. Die Tätigkeit als Handelsvertreter sowie leichte bis

mittelschwere Tätigkeiten seien für sechs Stunden und mehr noch zumutbar. Der Widerspruch wurde von der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 27.03.2006 zurückgewiesen. Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Ulm wurde ein Gutachten des Dr. P. vom 31.10.2005 aus dem Klageverfahren S 2 SB 2900/04 beigezogen und eine Begutachtung durch den Orthopäden Dr. H. nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) veranlasst (Gutachten vom 23.02.2007; Diagnosen: chronisch schmerzhafte Funktionsstörung der unteren Lendenregion bei fortschreitenden Bandscheibendegenerationen L4/L5 mit Protrusion und L5/S1 mit Bandscheibenvorfall ohne neurologische Begleiterscheinungen in Verbindung mit einer Kreuzdarmbeingelenkblockierung rechts mit schmerzhaftem Muskelhartspann in der Gesäßregion rechts; leichte Tätigkeiten für sechs Stunden und mehr zumutbar). Die Klage wurde mit Urteil vom 24.05.2007 abgewiesen (S 4 R 1677/06). Im nachfolgenden Berufungsverfahren zog das Landessozialgericht (LSG) das Gutachten des Arztes für Chirurgie Dr. N. vom 09.02.2008 aus dem Verfahren S 4 VS 4450/06 bei (Diagnosen: 1. Z.n. mitgeteilter und folgenlos ausgeheilter Rückenprellung 11.09.1984 ohne nachgewiesene knöcherne Beteiligung LWK1 oder anderer WS-Segmente, 2. unfallunabhängig, die Altersnorm deutlich übersteigende mehrsegmentale Verschleißveränderungen der unteren LWS mit mehrsegmentalen Bandscheibendegenerationsveränderungen inklusive Vorwölbung/Vorfall, Osteochondrose und beginnende Spondylarthrosen und ableitbarem stato-myalgischem und degenerativem Dorso-Lumbalsyndrom ohne aktuelle gesicherte Wurzelreizsymptomatik, ohne konkrete Nervendehnungszeichen, ohne nachweisliches senso-motorisches Defizit und etwas wechselnder, anteilig widersprüchlicher, der Willkürinnervation unterworfener Limitierung von abverlangten Funktionsparametern und demonstrativ-leidendem Präsentationsaspekt und Hinweisen auf vormalige freiwillige maßgebliche WS-Belastungen, 3. V.a. Anpassungsstörung und vorgestellte subjektive Symptomatik unter nicht auszuschließendem Hintergrund diverser anhängiger Klagebegehren, 4. Z.n. Motorradsturz 11.09.1996 mit folgenlos ausgeheilter HWS-Distorsion, ohne anamnestische oder aktuelle diesbezügliche anhaltende Klinik oder auffällige radiologische Verhältnisse im Bereich der HWS oder aktuelle Funktionseinschränkungen der HWS, 5. vormals mitgeteilte und hiesig nicht wiederholte Gefühlsstörungen des linken Zeigefingers nach Motorradsturz 11.09.1996 und mitgeteilter subkapitaler Grundgliedfraktur D2 links ohne aktuelle relevante Bewegungseinschränkung, Reizzeichen oder Einschränkungen der Fingergriffvarianten oder der Grob-/Feinmotorik bei hiesigen bedeutsamen Verarbeitungsspuren der Hände mit Schwielenbildungen bds.; Erwerbsfähigkeit nicht quantitativ gemindert, wenn auch prinzipiell gefährdet). Vom Kläger wurde das Gutachten von Frau Dr. K. von der Bundesagentur für Arbeit vom 28.02.2008 vorgelegt, demzufolge er aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden voraussichtlich auf Dauer weniger als drei Stunden täglich tätig sein könne. Das LSG wies die Berufung mit Beschluss vom 28.08.2008 zurück (L 4 R 3500/07).

Der Kläger befand sich vom 18.08.2009 bis zum 11.09.2009 (aufgrund eines auf Aufforderung der Bundesagentur für Arbeit am 04.03.2008 gestellten Reha-Antrags) zur medizinischen Rehabilitation in der Th. Bad K ... Im Entlassbericht vom 05.10.2009 wurden die Diagnosen einer chronischen Schmerzkrankheit nach Gerbershagen III und eines chronisch dysfunktionalen Lumbalsyndroms gestellt und ein nur noch 3 bis 6-stündiges Leistungsvermögen (angekreuzt im Formularbogen: 3 bis unter 6 Stunden) attestiert.

Die Beklagte wertete ein am 11.12.2009 mit dem Kläger geführtes Telefongespräch zunächst als Überprüfungsantrag und deutete im weiteren Verlauf den Reha-Antrag vom 04.03.2008 in einen Rentenantrag um.

Die Beklagte zog Unterlagen aus der Heilverfahrensakte des Klägers bei, darunter ein ärztliches Attest des Facharztes für Orthopädie B. vom 19.10.2009, der darin bestätigte, dass sich der Kläger wegen chronischer Rückenschmerzen weiterhin bei ihm in Behandlung befinde, dass die bereits durchgeführte stationäre Rehamaßnahme keine Linderung gebracht hätte, dass kernspintomographisch erneut eine Wurzelkompression L5 durch BS-Vorfall und degenerative Veränderungen bestätigt sei und dass eine deutliche Erwerbsminderung mit zumutbaren täglichen Belastungen unter drei Stunden bestehe.

Die Beklagte zog auch einen radiologischen Befundbericht der Dres. H. und O. über eine kernspintomographische Untersuchung der Lendenwirbelsäule des Klägers vom 01.10.2009 bei. Darin wurde im Vergleich zu einer Voruntersuchung vom 08.10.2008 keine sichere Befund-änderung festgestellt. Eine Spinalstenose liege nicht vor. Beschrieben wurden ein medianer, nach kaudal umgeschlagener kleiner NPP L5/S1, eine zirkuläre Bandscheibenprotrusion mit zusätzlicher kleiner umschriebener, nach medial gerichteter Komponente im Sinne einer Protrusion/kleiner Prolaps sowie erosive Osteochondrosen L4 bis S1 sowie Spondylarthrosen L4 bis S1 und eine ossär-discal bedingte leicht- bis mittelgradige Einengung der Neuroforamina L5/S1.

Mit Bescheid vom 19.02.2010 bewilligte die Beklagte dem Kläger sodann auf den Antrag vom 04.03.2008 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01.04.2008. Die Rente wurde wegen der zu berücksichtigenden Hinzuverdienstgrenze nicht ausgezahlt. Mit Bescheid vom 03.03.2010 erfolgte (nach Durchführung des Versorgungsausgleichs im Scheidungsverfahren) eine Neuberechnung der Rente ab 01.04.2008. Die Rente wurde weiterhin nicht ausgezahlt.

Der Kläger erhob Widerspruch gegen die Bescheide vom 19.02.2010 und 03.03.2010. Zur Begründung führte er aus, er sei mit dem Leistungsfall am 04.03.2008 nicht einverstanden. Die gesundheitlichen Einschränkungen hätten bereits vorher vorgelegen. Insoweit verwies er insbesondere auf die ärztlichen Stellungnahmen des MDK und des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur ab 2003. Die Stellungnahmen der Ärzte Dr. O. und B. seien nicht zutreffend berücksichtigt. Bereits vor 2008 habe nach der Verletzung bei der Bundeswehr eine Austrocknung von Bandscheiben bestanden. Die Befunde hätten sich seit 2003 in Bezug auf die Schmerzen nie verändert. Die Berichte der vergangenen Jahre des Arbeitsamts und des MDK, der Schmerzambulanz und von Gutachtern bestätigten, dass er starke Schmerzen habe. Der Bericht der Rehaklinik Bad K. bestätige nur, was die Ärzte vom Arbeitsamt und der MDK schon lange gesagt hätten. Wenn die Reha früher bewilligt worden wäre, wäre man zum gleichen Ergebnis gekommen. Ergänzend führte er noch aus, wegen der Schmerzen und Bandscheibenschäden sei er von September 2006 bis März 2008 krankgeschrieben gewesen. Die Rehaklinik habe dreimal ihre Stellungnahme geändert. Man habe ihn falsch behandelt und die mitgebrachten Unterlagen nicht richtig gelesen. Die Ärzte, die ihn seit Jahren kannten, hätten seit Jahren eine Rehabilitation gefordert. Der Zustand der Bandscheiben liege seit Jahren vor. Dies hätten die Fachärzte seit Jahren festgestellt. Anträge gebe es 2003, 2005, 2006 bis 2008. Die Schmerzen würden immer schlimmer. Er könne nur zeitweise sitzen und gehen. Auch in vorhergehenden Gerichtsverfahren seien die Schmerzen nicht bezweifelt worden. Der Gutachter Dr. N. beschreibe die Beschädigung, gehe aber nicht auf die starken Schmerzen ein.

Hierzu erfolgten von Seiten der Beklagten Stellungnahmen der Ärztlichen Hauptreferentin H. vom 27.04.2010 und 27.05.2010. Es wurde ausgeführt, seit 2003 lägen insgesamt sechs Fachgutachten vor, die die Annahme eines Leistungsvermögens von sechs Stunden und mehr festgestellt hätten. Ein Beginn der Leistungsminderung bereits 2003 sei ausgeschlossen, auch wenn immer wieder Arbeitsunfähigkeitszeiten vorgelegen hätten. Neue medizinische Gesichtspunkte seien nicht vorgebracht. Das Bild der Austrocknung der Bandscheiben gehe mit

Bandscheibenvorfällen immer einher. Wesentliche Entzündungszustände seien im MRT nie nachgewiesen worden, die geringe Schmerzmedikation spreche weiter gegen äußerst intensive Beschwerden.

Die Beklagte wies den Widerspruch gegen die Bescheide vom 19.02.2010 und 03.03.2010 mit Widerspruchsbescheid vom 02.06.2010 zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, ein Leistungsfall im Jahr 2003 lasse sich medizinisch nicht finden. Die Kriterien einer Schmerzerkrankung Gerbershagen III seien nicht erfüllt, allenfalls sei das Stadium II erreicht.

Der Kläger legte der Beklagten noch ein Attest des Chirurgen Dr. B. vom 26.05.2010 vor. Dieser berichtete über eine kurzzeitige Besserung nach einer Kurmaßnahme im November und Dezember 2002, danach sei eine erneute Wiedervorstellung mit starken LWS-Schmerzen am 11.02.2003 erfolgt. Gleichartige Schmerzepisoden seien ebenso in den Folgejahren bis 2008 dokumentiert. Nach Aktenlage sei im Frühjahr 2002 eine wesentliche Verschlechterung des Befundes eingetreten. Die 2008 diagnostizierte chronische Schmerzkrankheit nach Gerbershagen III habe daher wohl schon viel früher bestanden.

Am 25.06.2010 erhob der Kläger Klage zum SG Stuttgart, welches den Rechtsstreit mit Beschluss vom 27.07.2010 an das örtliche zuständige SG Reutlingen verwies (S 11 R 2459/10). Zur Begründung machte der Kläger geltend, die Schmerzkrankheit sei einem Stadium III nach Gerbershagen zuzuordnen. Die Beschwerden, die zu einer Reduzierung der Erwerbsfähigkeit auf weniger als sechs Stunden führten, hätten bereits im Jahr 2003 vorgelegen. Die Schmerzkrankheit sei von den beauftragten Gutachtern übersehen worden. Hieraus resultiere jedoch gerade die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit. Der Bescheid vom 16.08.2005 stelle sich als rechtswidrig dar und sei gem. § 44 Sozialgesetzbuch (SGB) X zurückzunehmen. Bereits damals hätte ihm Rente gewährt werden müssen. Unter Berücksichtigung der Verjährungsregelung des § 45 Abs. 1 SGB I habe er einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01.01.2006, soweit von einem Leistungsfall am 01.01.2003 ausgegangen werden könne.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und führte aus, der Kläger sei 2003 sicher nicht gesund gewesen. Es habe jedoch keine überdauernde quantitative Leistungsminderung bestanden, was zahlreiche Fachgutachten bestätigten.

Mit Bescheid vom 11.08.2011 lehnte die Beklagte den Antrag gem. § 44 SGB X auf Rücknahme des Bescheides vom 16.08.2005 ab und wies den dagegen erhobenen Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 25.10.2011 zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, bei Erlass des Bescheides vom 16.08.2005 sei weder das Recht unrichtig angewandt, noch von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen worden. Es seien keine neuen Beweismittel vorgelegt worden, die einen Leistungsfall im Januar 2003 belegten. Erneut wurde auf die vorliegenden fünf orthopädischen Fachgutachten und das neurologisch-psychiatrische Fachgutachten verwiesen.

Hiergegen erhob der Kläger am 28.11.2011 Klage zum SG Reutlingen (S 11 R 3398/11), die mit Verbindungsbeschluss vom 23.01.2012 mit dem Klageverfahren S 11 R 2459/10 verbunden wurde.

Auf den weiteren Rentenantrag des Klägers vom 02.12.2011 gewährte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 16.01.2012 Rente wegen voller Erwerbsminderung befristet vom 01.12.2011 bis zum 30.11.2014.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 07.05.2013 ab. Die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig und verletzten den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte habe mit Bescheiden vom 19.02.2010 und 03.03.2010 zutreffend Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI ab 01.04.2008 bewilligt. Die Ablehnung der Rücknahme des Bescheids vom 16.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.03.2006, womit die Gewährung der Rente von Erwerbsminderung auf den Antrag vom 25.04.2005 abgelehnt worden sei, im Rahmen des Überprüfungsverfahrens nach § 44 SGB X sei nicht zu beanstanden. Die Voraussetzungen für die Rücknahme gem. § 44 SGB X seien nicht erfüllt. Die Beurteilung des Gerichts stütze sich auf die vorliegenden Gutachten, den Entlassbericht nach der Rehabilitation in der Th. Bad K. sowie auf die Stellungnahmen des Ärztlichen Dienstes der Beklagten. Nicht überzeugen könne die Beurteilung des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur, insbesondere im Gutachten vom Februar 2008. Die gesundheitlichen Einschränkungen des Klägers seien seit 2003 in mehreren orthopädischen Gutachten und einem neurologisch-psychiatrischen Gutachten überprüft worden. Nach den Begutachtungen durch Dr. P. im Jahr 2003 und 2005 sei die Begutachtung durch Dr. H. im Februar 2007 erfolgt. Dem Gutachten des Dr. H. sei eine chronische schmerzhafte Funktionsstörung der unteren Lendenregion bei fortschreitender Bandscheibendegeneration zu entnehmen. Die biomechanische Belastbarkeit der unteren Lendenregion werde als deutlich beeinträchtigt beschrieben. Mit der geklagten Schmerzbelastung des Klägers habe sich der Gutachter auseinander gesetzt. Er sei zum Ergebnis eines noch sechsstündigen Leistungsvermögens für leichte abwechslungsreiche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung unter Berücksichtigung von weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen gekommen. Dr. N. habe das Leistungsvermögen vergleichbar eingeschätzt. Der Vorgutachter Dr. P. sei ebenfalls zur Beurteilung eines noch erhaltenen sechsstündigen arbeitstäglichen Leistungsvermögens gekommen. Die Gutachter hätten sich mit den gesundheitlichen Einschränkungen einschließlich der Schmerzbelastung des Klägers schlüssig und nachvollziehbar auseinander gesetzt und nicht, wie der Kläger vorgetragen habe, die Schmerzkrankheit übersehen. Die Stellungnahme der Ärztin des Ärztlichen Dienstes der Beklagten, die die Vorgutachten zusammengefasst und ausgewertet habe, sei schlüssig und nachvollziehbar. Darin werde darauf verwiesen, dass sich die Bandscheibenerkrankung über viele Jahre entwickelt habe, wobei der Leistungsfall für die Erwerbsminderungsrente nicht bereits mit dem Beginn der stärkeren Beschwerden 2003 bzw. 2002 angesetzt werden könne. Die Veränderung der Bandscheiben mit so bezeichneter Austrocknung entwickele sich als zunehmende Beeinträchtigung. Wesentliche Entzündungszustände seien im MRT, wie die Beratungsärztin weiter ausgeführt habe, nicht nachgewiesen worden; die teilweise geringe und nicht durchgängig eingesetzte Schmerzmedikation spreche weiter gegen eine äußerst intensive Beschwerdebelastung über den gesamten Zeitraum. Es sei nachvollziehbar und schlüssig, dass als Leistungsfall der Zeitpunkt des Rehabilitationsantrags anzusetzen sei, nachdem der Entlassbericht eine Chronifizierung der Beschwerden belege. Darin sei dringend eine dauerhafte spezifische Schmerztherapie befürwortet und zum aktuellen Zustand ausgeführt worden, aufgrund der vorliegenden komplexen Gesamtkonstellation beherrsche der Schmerz Leben, Denken, soziale und funktionelle Integrität des Klägers. Dem liege die Beobachtung des Klägers in der stationären Rehabilitation zugrunde. Einem früheren Ansetzen des Leistungsfalls stünden die gutachtlichen Beurteilungen entgegen. Hinreichende Anhaltspunkte für eine bereits vor April 2008 zu belegende rentenberechtigende Leistungsminderung seien nicht zu erkennen. Zwar habe der Orthopäde B. im Oktober 2009 eine nach wie vor bestehende deutliche Erwerbsminderung auf unter drei Stunden täglich angenommen. Diese Einschätzung sei jedoch nicht geeignet, die nach Untersuchung und Auswertung der Unterlagen erstellten gutachtlichen Beurteilungen zu entkräften. Auch dem Attest des Dr. B. vom Mai 2010 sei kein konkreter früherer Zeitpunkt zu entnehmen, zu dem bereits Rentenberechtigung bestanden hätte. Zwar sei eine Verschlechterung der Befunde eingetreten; zu berücksichtigen sei jedoch eine

jahrelange Entwicklung mit Chronifizierung und Verschlimmerung, wobei der Rehabilitationsentlassungsbericht den Zustand dokumentiere und eine schlüssige Grundlage für die Feststellung des Leistungsfalls darstelle. Aus der Beurteilung im Gutachten der Arbeitsagentur, insbesondere im Gutachten von Dr. K. vom Februar 2008, ergebe sich keine andere Einschätzung, da die Leistungsbeurteilung nicht schlüssig begründet sei. Überzeugend sei, wie im Urteil des SG Ulm und des LSG Baden-Württemberg ausgeführt, die Beurteilung und Leistungseinschätzung in den mehrfachen orthopädischen Begutachtungen.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 22.05.2013 zugestellte Urteil hat der Kläger am 05.06.2013 Berufung eingelegt. Er vertritt weiterhin die Auffassung, dass seine gesundheitlichen Einschränkungen bereits vor dem 01.04.2008 vorgelegen und bereits zur Erwerbsminderung geführt hätten. Dies ergebe sich aus den ärztlichen Stellungnahmen des MDK und des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur. Die Befunde hätten sich dem Grunde nach auch nicht seit 2003 verändert, er habe bereits damals an erheblichen Schmerzen gelitten. Auch der Zustand bezüglich der Bandscheiben sei seit Jahren unverändert schlecht und auch entsprechend von Ärzten so dokumentiert. Aus der ärztlichen Stellungnahme des Dr. B. vom Mai 2010 ergebe sich, dass zwar eine kurzzeitige Besserung durch eine Kurmaßnahme im November und Dezember 2002 erfolgt sei, dennoch seien Schmerzepisoden auch in den Folgejahren bis zum Jahre 2008 dokumentiert, weshalb davon auszugehen sei, dass die 2008 diagnostizierte chronische Schmerzkrankheit nach Gerbershagen III bereits zu diesem Zeitpunkt fortlaufend vorgelegen habe. Zwar seien im Laufe der Jahre immer wieder gegenteilige Gutachten erstellt worden, die nicht von einer vollen Erwerbsminderung ausgingen, dabei sei aber die erst 2008 diagnostizierte chronische Schmerzkrankheit nach Gerbershagen III unberücksichtigt geblieben. Auch aus der Einschätzung des Orthopäden B. lasse sich entnehmen, dass er bereits unter einem lang anhaltenden Zustand der Leistungseinschränkung leide. Gemäß dem Schreiben der A. vom 05.12.2006 an die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Regionalzentrum A. sei er bereits seit dem 15.08.2006 dauerhaft arbeitsunfähig erkrankt gewesen, weshalb von einer geminderten Erwerbsfähigkeit auszugehen sei. Festzustellen sei jedenfalls, dass er erhebliche Arbeitsunfähigkeitszeiten ab 2003 vorzuweisen habe, in seiner Leistungsfähigkeit stark eingeschränkt gewesen sei und in seinen beruflichen Tätigkeiten keine nennenswerten Ergebnisse mehr habe erbringen können.

Der Kläger beantragt - sachdienlich gefasst -,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 07.05.2013 und die Bescheide der Beklagten vom 19.02.2010 und vom 03.03.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.06.2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11.08.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.10.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 16.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 27.03.2006 zurückzunehmen und ihm ausgehend von einem Leistungsfall im Januar 2003 rückwirkend Rente ab dem 01.04.2005 in gesetzlicher Höhe wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die in der Berufungsbegründung aufgeführten ärztlichen Stellungnahmen seien vom SG ausreichend gewürdigt worden mit dem Ergebnis, dass der Leistungsfall erst mit dem 04.03.2008 eingetreten sei.

Die Beteiligten sind von der Berichterstatterin mit Schreiben vom 27.07.2015 darauf hingewiesen worden, dass der Senat die Berufung gem. § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Der Kläger hat hierauf mit Schriftsatz vom 21.08.2015 auf das Verfahren L 6 VS 775/14 verwiesen und geltend gemacht, bereits im Oktober 1997 sei eine chronische Lumbago bei medialen Bandscheibenvorfällen auf Höhe LWK 4/5 und LWK 5/SWK1 anerkannt worden. Das im Jahre 2002 gefertigte MRT der LWS habe bei L4/5 eine diskusförmige Protrusion sowie bei L5/S1 einen Prolaps ergeben. Im Januar 2003 sei Arbeitsunfähigkeit wegen des LWS-Syndroms eingetreten, das MRT der LWS zeige eine fortgeschrittene Osteochondrose LWK5/SWK1 und kräftige Bandscheibenprotrusionen bei L4/5. Er sei wegen Stenosen des Spinalkanals und ganz erheblichen Rückenschmerzen und chronischen Schmerzen dauerhaft arbeitsunfähig erkrankt gewesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG zu den Verfahren S 11 R 2459/10 und S 11 R 3398/11 und des LSG zu den Verfahren L 4 R 3500/07, L 5 R 2481/13 und L 6 VS 775/14 Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die Berufung des Klägers gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, da er die Berufung des Klägers einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört. Das Schreiben des Kläger-Vertreters vom 21.08.2015 hat dem Senat keine Veranlassung gegeben, von dieser Verfahrensweise abzuweichen. Der Senat hat die Akte des Verfahrens L 6 VS 775/14 beigezogen.

Die gem. §§ 143, 144, 151 SGG statthafte und auch sonst zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Die Bescheide der Beklagten vom 19.02.2010 und vom 03.03.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.06.2011 sowie der Bescheid der Beklagten vom 11.08.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.10.2011 sind rechtmäßig und verletzten den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bereits für die Zeit vor dem 01.04.2008 zu Recht abgelehnt. Der Kläger hat darauf keinen Anspruch. Ein Leistungsfall im Januar 2003 ist nicht nachgewiesen. Die Beklagte hat es auch zu Recht abgelehnt, den Bescheid vom 16.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 27.03.2006 im Überprüfungsverfahren nach § 44 SGB X zurückzunehmen. Die Ablehnung der Gewährung einer Rente zum damaligen Zeitpunkt war rechtmäßig.

Das SG hat in seinem Urteil zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften (§§ 43, 240 SGB VI, § 44 SGB X) das Rentenbegehren des

Klägers zu beurteilen ist, und weshalb ihm Rente vor dem 01.04.2008 nicht zusteht, da ein Leistungsfall bereits im Januar 2003 nicht nachgewiesen ist. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG). Ergänzend ist im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten ist noch Folgendes anzumerken:

Auch der Senat vermag keine Anhaltspunkte zu erkennen, die für den Eintritt eines Leistungsfalls schon im Januar 2003 sprechen. Aus dem Verfahren L 6 VS 775/14, dessen Beiziehung der Kläger zuletzt angeregt hatte, ergibt sich gerade kein solcher Anhaltspunkt. Der Kläger hat sein im dortigen Verfahren ursprünglich verfolgtes Begehren, als weitere Wehrdienstbeschädigungsfolgen chronische Rückenschmerzen (nach Gerbershagen III) und eine Spinalkanalstenose durch Prolaps L4/5 und L5/S1 anzuerkennen, nach einem umfangreichen Hinweis der Vorsitzenden im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 28.10.2014 gerade nicht mehr weiterverfolgt und war mit seinem aufrecht erhaltenen Klagebegehren auf Gewährung von Versorgungskrankengeld ab dem 18.08.2009 erfolglos geblieben. Für seine im vorliegenden Verfahren weiterhin verfolgte Auffassung, es hätten schon im Jahr 2003 ein chronifiziertes Schmerzsyndrom sowie erhebliche Spinalkanalstenosen vorgelegen, ergibt sich daraus nichts.

Die weiterhin vom Kläger geltend gemachte Auffassung, es habe bei ihm schon 2002/2003 ein chronisches Schmerzsyndrom bestanden, weshalb ein Leistungsfall schon im Januar 2003 eingetreten sei, ist nicht durch ärztliche Feststellungen nachgewiesen. Zwar hat der Kläger im Rahmen der 2003 und 2005 durchgeführten Begutachtungen über Rückenschmerzen berichtet, eine Chronifizierung ist allerdings weder von Dr. P. in seinen Gutachten vom 12.12.2003 und vom 01.08.2005 noch von Dr. G. im Gutachten vom 15.12.2005 festgestellt worden. Insbesondere die vom Kläger in diesen Begutachtungen angegebene Schmerzmedikation spricht gegen eine damals bereits bestehende erhebliche Schmerzerkrankung. So hat der Kläger am 19.11.2003 gegenüber Dr. P. als aktuelle Medikation Rheumasan-Bäder, Aspirin und Voltaren Resinat angegeben, bei der Begutachtung am 20.07.2005 hat er als Medikation Rheumasan-Bäder, bei stärkeren Beschwerden Injektionen beim Hausarzt, ferner diclo 100 Supp bei Bedarf angegeben. Eine entsprechende Angabe findet sich auch im Gutachten von Dr. G. vom 15.12.2005. Dort hatte der Kläger ebenfalls Rheumasan-Bäder und Diclofenac-Zäpfchen bei Bedarf angegeben. Die über eine Bedarfsmedikation hinausgehende Intensität der medikamentösen Behandlung spricht bereits gegen eine chronifizierte Schmerzerkrankung ab dem Jahr 2003. Selbst bei Dr. N. hat der Kläger noch am 09.01.2008 angegeben keine Dauermedikation, sondern lediglich Voltaren bei Bedarf einzunehmen.

Eine chronifizierte Schmerzerkrankung wird auch nicht durch das Attest von Dr. B. vom 26.05.2010 nachgewiesen. Dr. B. hat darin auf eine wesentliche Verschlechterung des Befundes im Frühjahr 2002 hingewiesen und daraus geschlossen, dass die im Jahr 2008 diagnostizierte chronische Schmerzkrankheit nach Gerbershagen III "wohl schon viel früher" bestanden habe. Diese Äußerung geht zum einen nicht über eine reine Vermutung, die nicht näher objektiviert ist, hinaus und zum anderen fehlt es an einer zeitlichen Angabe, ab wann die Schmerzkrankheit bestanden haben soll. Im Übrigen spricht er auch nur von Schmerzepisoden, was gegen eine chronische Schmerzerkrankung spricht. Dem vom Kläger im Widerspruchsverfahren vorgelegten Attest des Dr. B. vom 26.05.2010 war zudem eine ärztliche Bescheinigung über die Behandlungsfrequenz in der Gemeinschaftspraxis Chirurgie in den Jahren von 1996 bis 2005 beigefügt. Daraus ist zu entnehmen, dass sich der Kläger im Jahr 2002 dreimal dort in Behandlung befunden hat und im Jahr 2003 sechsmal. Aus den angegebenen Verordnungen ist zu entnehmen, dass zwischen Februar und Juni 2003 eine intensivierte physiotherapeutische Behandlung erfolgt ist, der aber bis Oktober 2003 ein behandlungsfreies Intervall folgte. Erst am 29.10.2003 wurden wieder acht Bewegungsbäder verordnet. Aus den Jahren 2004 und 2005 sind jeweils lediglich zwei Behandlungstermine mitgeteilt worden. Auch diese eher geringe Behandlungsintensität spricht nicht für das Vorliegen eines chronifizierten Schmerzsyndroms bereits ab dem Jahr 2003.

Das Vorliegen ganz erheblicher Spinalkanalstenosen bereits ab dem Jahr 2003 ist ebenfalls nicht nachgewiesen. Entsprechende radiologische Befunde aus der Zeit vor dem 01.04.2008 finden sich nicht. Vielmehr ergibt sich aus dem Befund des Radiologischen Zentrums R. (Dr. O. und Dr. H. vom 02.10.2009), dass in der am 01.10.2009 durchgeführten Kernspintomographie der Lendenwirbelsäue keine Spinalstenose bestanden hat. Mangels operativer Behandlungen des Klägers ist damit auch nicht davon auszugehen, dass zu einem früheren Zeitpunkt ein solcher Befund vorgelegen hat.

Soweit sich der Kläger im Berufungsverfahren erneut darauf berufen hat, dass es seit 2003 ständig zu Arbeitsunfähigkeitszeiten gekommen sei, so spricht auch dies nicht für eine dauerhafte Erwerbsminderung ab Anfang 2003. Der Kläger hat nach Beendigung seiner Anstellung als Außendienstmitarbeiter im Holzfachhandel zum März 2003 eine Tätigkeit als selbstständiger Handelsvertreter in der gleichen Branche aufgenommen. Nach seinen eigenen Angaben gegenüber dem Gutachter Dr. H. in der Begutachtung im Februar 2007 war er lediglich im Jahr 2005 ca. 14 Tage arbeitsunfähig aufgrund von Rückenschmerzen. Im März 2006 hat er eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis aufgenommen, in der er im August 2006 arbeitsunfähig geworden ist, was zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses geführt hatte. Erst ab diesem Zeitpunkt war der Kläger arbeitsunfähig. Bis zu der Begutachtung durch Dr. N. im Februar 2008 bestanden ungeachtet dessen noch keine Anzeichen für eine Minderung der Erwerbsfähigkeit. Auch Dr. N. hat eine solche in seinem Gutachten vom 09.02.2008 nicht festgestellt, sondern lediglich eine prinzipielle Gefährdung der Erwerbsfähigkeit angenommen. In den Jahren 2008 und 2009 hat der Kläger sogar noch an Wehrübungen teilgenommen.

Der Senat vermag somit das Vorliegen eines Leistungsfalls im Januar 2003 nicht festzustellen, so dass dem Kläger kein Anspruch auf einen früheren Beginn (frühestens ab dem Monat des ersten Rentenantrags vom 25.04.2005) seiner Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Die Berufung konnte deshalb keinen Erfolg haben, das SG hat die Klagen zu Recht abgewiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs. 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2015-10-30