

L 13 R 5034/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 11 R 283/14

Datum

27.10.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 13 R 5034/15

Datum

05.04.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 27. Oktober 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1960 im Kosovo geborene Kläger, der nach eigenen Angaben dort drei Monate eine Schlosserausbildung absolviert und nach dem Militärdienst als Schlosser gearbeitet hat, ist nach etwa dreijähriger Arbeit in der Schweiz in der Landwirtschaft und als Kranführer im März 1992 nach Deutschland zugezogen. Danach war er - mit Unterbrechungen - in der Zeit bis Juli 2003 als Bauarbeiter beziehungsweise Kranführer beschäftigt. Er bezog in der Folge bis März 2013 Entgeltersatzleistungen oder war (auch in der Schweiz) geringfügig beschäftigt. Inzwischen bezieht er Arbeitslosengeld II. Wegen der Einzelheiten der versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den Gesamtkontospiegel vom 7. August 2013 verwiesen.

Den Rentenantrag des Klägers vom 4. April 2013, den dieser im Wesentlichen mit Problemen mit den Bandscheiben (BS) begründete, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 8. August 2013 und Widerspruchsbescheid vom 18. Dezember 2013 ab, da der Kläger ihm zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten könne.

Grundlage der Entscheidung war neben Berichten behandelnder Ärzte ein Gutachten der Fachärztin für Allgemein-, Notfall- und Sozialmedizin Dr. T. vom 26. Juli 2013 (wesentliche Diagnosen [D]: Rezidivierende Lumboischialgien bei degenerativen Veränderungen sowie BS-Vorwölbungen mit leichtem Funktionsdefizit, Zervicobrachialgien bei degenerativen Veränderungen sowie mehreren BS-Vorfällen mit leichtem Funktionsdefizit ohne Wurzelreizsymptomatik, schmerzhaft, mindestens mittelgradige Bewegungseinschränkung des linken Handgelenks bei Z. n. Arbeitsunfall mit [anamnestisch] Bruch im Daumenbereich und [aktuell persistierendem] Ganglion entlang der Strecksehne des ersten Strecksehnenfaches sowie erheblicher Handgelenksarthrose und einen indirekten Hinweis auf Nekrose des Kahnbeins, Gonalgie beidseits ohne Funktionsdefizit, somatoforme Schmerzstörung, Aufweitung der aufsteigenden herznahen Hauptschlagader; die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr möglich, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne Zwangshaltung der Wirbelsäule [WS], häufiges Bücken sowie Überkopfarbeiten, dauerndes Knien und Hocken, Erfordernis der vollen Kraftentwicklung der linken Hand, monoton repetitive Tätigkeiten sowie schweres und mittelschweres Heben und Nachtarbeiten - seien mehr als sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar).

Deswegen hat der Kläger am 16. Januar 2014 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und im Wesentlichen geltend gemacht, er sei seit Juni 2011 aus dem Erwerbsleben ausgeschieden und seitdem arbeitsunfähig. Neben WS-, Knie- und Handgelenksbeschwerden bestehe ein psychovegetativer Erschöpfungszustand mit depressiver Episode. Hierzu hat er u. a. auch auf stationäre Behandlungen wegen seiner orthopädischen Beschwerden verwiesen.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die von ihnen erhobenen Befunde und die Einschätzung des Leistungsvermögens haben der Orthopäde Dr. B. am 2. Mai 2014 (nach den Erkenntnissen bis 15. Februar 2013 sei eine körperliche leichte Berufstätigkeit im Umfang von sechs Stunden täglich zumutbar), die Allgemeinmedizinerin Dr. R. am 5. Mai 2014

(Verweis auf beigegefügte Arztberichte, bei rein somatischer Betrachtung sei eine leichte Arbeit sechs Stunden möglich, wegen der Schmerzstörung in diesem Umfang jedoch nicht) und die Ärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. G. am 26. Juni 2014 (Therapie ab November 2012 bis April 2013 wöchentlich, dann in größeren Abständen, zuletzt im Februar 2014, "derzeit" keine Arbeitsfähigkeit) berichtet.

Ferner hat das SG ein psychiatrisches Sachverständigengutachten des Prof. Dr. E. vom 15. Oktober 2014 eingeholt, der nach Aktenlage und Untersuchung zum Ergebnis gelangt ist, es bestehe auf seinem Fachgebiet eine depressive Episode mit Beeinträchtigung von Affektivität, Antrieb, Denken und Kognition sowie Vegetativum. Der Kläger sei aber in der Lage, regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er unter Berücksichtigung der chirurgischen Erkrankungen noch leichte körperliche Arbeiten ohne Schicht- und Nachtarbeit sowie geistige Anforderungen und besonderen nervliche Beanspruchung mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Eine ausreichende Therapie finde nicht statt, bei deren Durchführung sei aber von einer Besserung der psychischen Symptomatik auszugehen.

Ferner hat das SG ein orthopädisches Gutachten des Prof. Dr. S. vom 27. Februar 2015 eingeholt. Danach bestehen im Wesentlichen eine schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigung der LWS im Sinne einer rechtsbetonten chronischen Lumboischialgie mit degenerativen Veränderungen der mittleren und unteren LWS und einem BS-Vorfall L3/4 sowie Protrusionen bei L4/5 und L5/S1, eine mäßig ausgeprägte endgradig schmerzhafte Funktionsbeeinträchtigung der HWS im Sinne eines Cervicalsyndroms bei degenerativen Veränderungen mit Osteochondrose und Spondylose und leichter Vertebralarthrose, eine leichte Funktionsbeeinträchtigung der rechten Schulter bei Impingementsyndrom, eine Funktionsbeeinträchtigung des linken Handgelenks und - psychiatrisch bereits festgestellt und beurteilt - eine depressive Episode. Als Kranführer oder Bauarbeiter könne der Kläger nicht mehr tätig sein. Er könne aber leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zehn Kilogramm - ohne dauerndes oder überwiegendes Stehen, Gehen und Sitzen, häufiges Bücken, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an laufenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Tätigkeiten in kalt-nass-zugiger Umgebung sowie ("herkunftsbedingt") Tätigkeiten geistiger Art mit Publikumsverkehr - mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Ferner ist der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. von K. in dem auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten Gutachten vom 2. Juli 2015 zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden eine dissoziative Schmerzerkrankung auf dem Boden einer durchgemachten BS-Erkrankung der LWS (2011) und einer Beschleunigungsverletzung der HWS (2008) sowie degenerative Veränderungen der WS und "biographische Faktoren". Die Beeinträchtigungen lägen auf körperlichem Gebiet. Die Schmerzen verhinderten den Einsatz des Körpers für jegliche Belastung, die über das Einkaufen von Lebensmitteln für den eigenen Haushalt mit Abwesenheit von zuhause von einer Stunde hinaus gingen. Eine regelmäßige Erwerbstätigkeit sei dem Kläger nicht möglich.

Die Beklagte ist der Einschätzung von Dr. von K. entgegengetreten und hat hierzu eine Stellungnahme der Fachärztin für Neurologie und Psychotherapie sowie Sozialmedizin Dr. E. vom 23. Juli 2015 vorgelegt. In dieser ist ausgeführt, unter Mitberücksichtigung der sachverständigen Zeugenaussagen seien der Gutachten von Prof. Dr. S. und Prof. Dr. E., letzteres auch unter Berücksichtigung der Leitlinien vor der sozialmedizinischen Begutachtung der Deutschen Rentenversicherung, schlüssig und überzeugend. Demgegenüber könne dem Gutachten von Dr. von K. nicht gefolgt werden. Durch die sehr akzentuierte Anamneseerhebung mit Schwerpunkt auf die Biographie und Ereignisse der Familie des Klägers im Krieg sei ein wesentlicher psychopathologischer Befund nicht objektiviert. Auch dessen körperliche Untersuchung und Befragung des Klägers gebe keinen Hinweis auf eine bekannte somatische oder neurologische Krankheit. Das gesamte Gutachten entbehre unter Betonung der biographischen Anamnese einer Konsistenzprüfung. Die Schlussfolgerungen seien nicht plausibel und das Gutachten insgesamt nicht überzeugend.

Mit Urteil vom 27. Oktober 2015 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente seien nicht erfüllt. Dies ergebe sich aus den Sachverständigengutachten von Prof. Dr. S. und Prof. Dr. E. ... Die feststellbaren Einschränkungen stünden einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nicht entgegen. Insoweit hat das SG sich auch auf die Stellungnahme der Dr. E. bezogen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil des SG verwiesen.

Gegen das am 16. November 2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 7. Dezember 2015 Berufung eingelegt, mit welcher er sein Begehren weiter verfolgt. Insbesondere die chronifizierte somatoforme Schmerzstörung lasse eine Erwerbstätigkeit nicht zu. Entgegen Prof. Dr. E. sei diese chronifiziert und auch nicht innerhalb eines überschaubaren Zeitraumes heilbar. Realistisch erscheine die Einschätzung des Dr. von K. ... Zu Unrecht habe sich das SG deshalb auf Prof. Dr. E. gestützt. Er habe sehr viele Therapiemöglichkeiten probiert, suche auch einmal wöchentlich eine psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familie- und Lebensberatung auf und gehe regelmäßig auch zur Gymnastik. Dr. G. habe ihre Praxis verlegt und er werde deshalb nur noch von seiner Hausärztin Dr. R. medikamentös versorgt. Er erhalte Ibuprofen, spezielle Schmerztropfen bei akuten Schmerzattacken sowie Antidepressiva. Letztendlich habe alles gar nicht geholfen.

Der Kläger beantragt (zum Teil sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 27. Oktober 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 8. August 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Dezember 2013 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung beziehungsweise teilweiser Erwerbsminderung ab 1. April 2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist im Wesentlichen auf die Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung sowie die Stellungnahme der Dr. E. vom 23. Juli 2015.

Das Gericht hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss hingewiesen und Gelegenheit zur Äußerung gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen

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.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder auch teilweiser Erwerbsminderung hat, weil er in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung näher aufgeführter qualitativer Einschränkungen wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des gesamten Vorbringens des Klägers, auch im Berufungsverfahren, uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zurück.

Ergänzend ist festzustellen, dass eine quantitative Leistungseinschränkung auf unter sechs Stunden arbeitstäglich und auch eine rentenrechtlich erhebliche qualitative Leistungseinschränkung zur Verrichtung einer Erwerbstätigkeit beim Kläger nicht nachgewiesen ist. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus den im Verwaltungsverfahren erstellten und in Urkundsbeweisen verwertbaren Gutachten der Dr. T. sowie den Sachverständigengutachten des Prof. Dr. S. und des Prof. Dr. E. sowie auch aus der als qualifizierten Beteiligtenvortrag verwertbaren Stellungnahme der Dr. E., die die Beklagte auf das Gutachten des Dr. von K. dem SG vorgelegt hat.

Prof. Dr. S. hat den Kläger eingehend untersucht und hierbei unter Mitberücksichtigung der in den Akten enthaltenen Befundangaben festgestellt, dass der Kläger im Wesentlichen unter einer schmerzhaften Funktionsbeeinträchtigung der LWS im Sinne einer rechtsbetonten chronischen Lumboischialgie mit degenerativen Veränderungen der mittleren und unteren LWS und einem BS-Vorfall L3/4 sowie Protrusionen bei L4/5 und L5/S1, einer mäßig ausgeprägten endgradig schmerzhaften Funktionsbeeinträchtigung der HWS im Sinne eines Cervicalsyndroms bei degenerativen Veränderungen mit Osteochondrose und Spondylose und leichter Vertebralarthrose, einer leichten Funktionsbeeinträchtigung der rechten Schulter bei Impingementsyndrom und einer Funktionsbeeinträchtigung des linken Handgelenks leidet. Weitergehende dauerhafte orthopädische Leiden sind nicht nachgewiesen. Auf Grund dieser Gesundheitsstörungen ist das Leistungsvermögen des Klägers zwar eingeschränkt. Dieser kann seine bisherige Berufstätigkeit als Bauarbeiter nicht mehr verrichten. Er ist aber nach den überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. von S. noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zehn Kilogramm - ohne dauerndes oder überwiegendes Stehen, Gehen und Sitzen, häufiges Bücken, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an laufenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Tätigkeiten in kalt-nass-zugiger Umgebung sowie ("herkunftsbedingt") Tätigkeiten geistiger Art mit Publikumsverkehr - mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Auch im Hinblick auf die Schmerzerkrankung und die Leiden auf nervenärztlichem Fachgebiet besteht keine Leistungseinschränkung, die einen Rentenanspruch begründen könnte. Insoweit leidet der Kläger unter einer depressiven Episode mit Beeinträchtigung von Affektivität, Antrieb, Denken und Kognition sowie Vegetativum. Dies ergibt sich aus dem Sachverständigengutachten des Prof. Dr. E. ... Darüber hinausgehende, wesentlich schwerer wiegende Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem oder psychiatrischem Fachgebiet sind dagegen auch unter Berücksichtigung der in den Akten enthaltenen Befunde und der Aussagen der behandelnden Ärzte nicht feststellbar. Hiervon ausgehend ist der Kläger noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten ohne Schicht- und Nachtarbeit sowie geistige Anforderungen und besonderen nervliche Beanspruchung mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Bei einer - bis zur Untersuchung bei Prof. Dr. E. nicht erfolgten ausreichenden Therapie ist aber von einer (weiteren) Besserung der psychischen Symptomatik auszugehen. Dies folgt für den Senat schlüssig und nachvollziehbar aus dem Sachverständigengutachten des Prof. Dr. E., der den Kläger eingehend untersucht und die in den Akten enthaltenen Befundangaben berücksichtigt hat.

Soweit hiervon abweichend Dr. von K. von einer weitergehenden Einschränkung des Leistungsvermögens ausgeht, ist dessen Einschätzung für den Senat nicht überzeugend und insbesondere nicht so schlüssig und nachvollziehbar, dass Zweifel an der Leistungsbeurteilung des Prof. Dr. E. oder des Prof. Dr. S. aufkommen könnten. Dem Sachverständigengutachten von Dr. von K. mangelt es bereits an einer kritischen Hinterfragung der vom Kläger dargebotenen und geschilderten Beschwerden. Auch hat Dr. von K. klassische Symptome einer Depression nicht finden können. Soweit er gleichwohl von einer wesentlichen Einschränkung des Leistungsvermögens ausgeht und die Ausübung einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nicht für möglich erachtet, fehlt es an jedweder schlüssigen Begründung. Insbesondere können hier die Erhebungen zur Biographie eine wesentliche qualitative oder gar quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens nicht begründen. Insoweit sind für den Senat die Einwände der Dr. E. schlüssig. Das Gutachten von Dr. von K. ist inkonsistent und es kann ihm im Ergebnis nicht gefolgt werden.

Damit fehlt es am Nachweis einer rentenberechtigenden Leistungsminderung, weswegen ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht besteht.

Im Übrigen besteht auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#). Auf Grund seines bisherigen Berufs sind dem Kläger auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar die - wie bereits dargelegt - er auszuüben in der Lage ist. Die zuletzt von ihm verrichtete versicherungspflichtige Beschäftigung kann allenfalls dem Bereich des unteren oder einfachen angelernten Tätigkeiten zugeordnet werden, sodass ihm alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes aus rentenrechtlicher Sicht zuzumuten sind.

Da das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat 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 Lüdtkke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 193 SGG](#) Rdnr. 8; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. 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

2016-04-08