
S 14 KR 1663/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Sozialgericht Heilbronn
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 KR 1663/17
Datum	06.06.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung durch die Beklagte. Die am XXX geborene Klägerin erlernte keinen Beruf. Sie war zuletzt bis März 2014 als Produktionshelferin versicherungspflichtig beschäftigt. Vom 21.05.2015 bis zum 25.06.2015 befand sich die Klägerin zur Rehabilitation im Neurologischen Rehabilitationszentrum XXX in XXX. Die Entlassung erfolgte als arbeitsunfähig mit folgenden Diagnosen: Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf. Einen am 05.08.2015 bei der Beklagten gestellten Antrag auf Erwerbsminderungsrente lehnte die Beklagte nach Untersuchung und Begutachtung der Klägerin durch Dr. XXX mit Bescheid vom 02.10.2015 ab. Vom 15.06.2016 bis zum 20.07.2016 befand sich die Klägerin erneut zur Rehabilitation im XXX in XXX. Die Entlassung erfolgte als arbeitsunfähig mit folgenden Diagnosen: Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf. Nach Auffassung der dort behandelnden Ärzte sei das Leistungsvermögen der Klägerin sowohl in ihrer Tätigkeit als Produktionshelferin als auch auf dem

allgemeinen Arbeitsmarkt unter 3 Stunden gesunken. Aufgrund der anhaltenden ausgeprägten Fatigue mit erheblich reduzierter Aufmerksamkeit- und Merkfähigkeitsleistungen sowie anhaltender Müdigkeit und Erschöpfung sei die Klägerin nicht in der Lage eine Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert auszuüben. Noch während der Rehabilitation, am 08.07.2016, beantragte die Klägerin bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsminderung, die sie insbesondere mit Multipler Sklerose, Fatigue Syndrom, Gangunsicherheit, Feinmotorikstörung, Depressionen und Minderbelastbarkeit begründete. Die Beklagte holte daraufhin Befundberichte der behandelnden Ärzte ein und ließ die Klägerin durch die Fachärztin für Neurologie Dr. XXX untersuchen und begutachten. Diese stellte folgende Diagnosen. Schubförmige Multiple Sklerose, keine relevante fokalneurologische Symptomatik, Dysthymia und Somatisierungsstörung. Darauf gestützt lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 06.12.2016 ab. Zur Begründung ihres dagegen eingelegten Widerspruches führte die Klägerin aus, sie leide aufgrund der multiplen Sklerose sowie des Fatigue-Syndrom an erheblichen Leistungseinschränkungen. Es bestünde eine erheblich reduzierte Aufmerksamkeit- und Merkfähigkeitsleistung sowie eine anhaltende Müdigkeit und Erschöpfung. Sie sei nicht in der Lage eine wirtschaftliche Tätigkeit von Wert auszuüben. Zudem leide sie auch an Gleichgewichtsstörungen und zunehmender Gangunsicherheit bei Belastungen. Im Weiteren legte sie eine ärztliche Bescheinigung der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. XXX vor, wonach nach sie nicht über 3 Stunden täglich arbeitsfähig sei. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 02.05.2017 als unbegründet zurück. Hiergegen hat die Klägerin am 30.05.2017 Klage vor dem Sozialgericht Heilbronn erhoben, mit der sie ihr Rentenbegehren weiterverfolgt. Das Gericht hat die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen befragt sowie ein medizinisches Sachverständigen Gutachten bei dem Neurologen Prof. Dr. XXX eingeholt. Die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. XXX hat gegenüber dem Gericht mitgeteilt, die Klägerin sei körperlich stark beeinträchtigt, im Weiteren bestehe eine ganz erhebliche Fatigue-Symptomatik sowie eine Depression. Nach ihrer Auffassung sei die Klägerin nicht mehr in der Lage ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Produktionshelferin sowie eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Umfang von mehr als 6 Stunden täglich auszuüben. Die Leistungsfähigkeit liege bei unter 3 Stunden. Der Hausarzt Dr. XXX hat gegenüber dem Gericht geäußert, aufgrund der multiplen Sklerose und des Fatigue-Syndroms sei die Klägerin nach seiner Auffassung zu keinerlei Berufstätigkeit mehr in der Lage; nicht einmal 10 Minuten täglich. Der Neurologe Professor Dr. XXX hat dem Gericht mitgeteilt, aufgrund seiner Untersuchung und dem neuropsychologischen Zusatzgutachten von Prof. Dr. XXX leide die Klägerin an einem chronischen Müdigkeitssyndrom sowie an Multipler Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf. Sie sei nach seiner Einschätzung nicht mehr in der Lage eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für mindestens 6 Stunden täglich auszuüben. Ihr Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt liege unter 3 Stunden täglich. Diese Leistungseinschränkung bestehe seit 2010. Die Klägerin biete aufgrund ihres Krankheitsbildes auch dissoziative Symptome und eine Tendenz zur Aggravation, die aber bewusstseinsfern bleiben würden. Aufgrund der konsistent detailreichen Symptombeschreibung über die Zeit, die Beschwerdeschilderung

mit Leidensdruck, der durch gefÃ¼hrten medikamentÃ¶sen und nichtmedikamentÃ¶sen Versuche der Leistungssteigerung und die psychodynamisch nachvollziehbare Krankheitsentwicklung sei der dargebotenen GesundheitsstÃ¶rung Glaubhaftigkeit verliehen worden. DarÃ¼ber hinaus habe und auch der soziokulturelle Hintergrund und die geringe Bildung der KlÃ¤gerin zu dem Verdacht der SomatisierungsstÃ¶rung beigetragen. Aufgrund der StÃ¶rung von Gang und Stand sei sie im Weiteren nicht in der Lage tÃ¶glich vier Mal eine Wegstrecke von mehr als 500 m in 20 Minuten zurÃ¼ckzulegen. Zur BegrÃ¼ndung ihrer Klage trÃ¶gt die KlÃ¤gerin vor, der Gesundheitszustand sei durch die Beklagte nur unzureichend ermittelt worden. SÃ¤mtliche behandelnden Ã¶rzte, insbesondere das Neurologische Rehabilitationszentrum Quellenhof in Bad Wildbad, wÃ¼rden von einem aufgehobenen LeistungsvermÃ¶gen ausgehen. Ihr ausgeprÃ¶gtes Fatigue-Syndrom sei nicht sachgerecht bewertet worden. Zudem sei die Diagnose einer Dysthymia fehlerhaft, stattdessen mÃ¶sse eine mittelgradig depressive Symptomatik diagnostiziert werden. Bedingt durch die Erkrankungen sei sie stÃ¤ndig mÃ¼de, erschÃ¶pft und kraftlos; hinzu kÃ¶men schmerzhaften Muskelverspannungen sowie ein erheblicher sozialer RÃ¼ckzug. Die KlÃ¤gerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06.12.2016 in Form des Widerspruchsbescheides vom 02.05.2017 zu verurteilen, ihr auf ihren Antrag vom 08.07.2016 eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewÃ¶hren. Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen. Zur BegrÃ¼ndung des klageabweisenden Antrags trÃ¶gt die Beklagte unter Bezugnahme auf die sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. XXX vor, das Gutachten von Prof. Dr. XXX sei nicht nachvollziehbar. So hÃ¶tten sich im Verwaltungsverfahren und auch im aktuellen Gutachten Hinweise bezÃ¼glich einer Aggravation ergeben. Der Gutachter erkenne und bagatellisiere den Sachverhalt, wenn er ausfÃ¼hre, die KlÃ¤gerin habe zwar eine Tendenz zur Aggravation, die aber bewusstseinsfern bleibe. Er nehme Bewusstseinsferne an, habe aber gleichzeitig im Gutachten einen Test aufgefÃ¼hrt, bei dem die KlÃ¤gerin kognitive EinschrÃ¤nkung vorgegeben habe, die deutlich unter der Ratewahrscheinlichkeit lÃ¶ge. Dies sei nur zu erreichen, wenn aktiv bewusst das Falsche angekreuzt worden sei. Sofern der Gutachter von Bewusstseinsferne sprÃ¶che, missinterpretiere er diesen Befund in vollem Umfang. Es lÃ¶gen bei der KlÃ¤gerin erhebliche ImplausibilitÃ¶ten vor. Die Befunde wÃ¼rden lediglich geringgradige BeeintrÃ¤chtigungen seitens des GangvermÃ¶gens zeigen und eine lediglich mÃ¶Ã¶ige depressive Symptomatik aufweisen. Insoweit bestÃ¼nden einzelne qualitative EinschrÃ¤nkungen. Weitergehende EinschrÃ¤nkungen seien nicht zweifelsfrei gesichert. Wegen der weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte sowie die Gerichtsakte verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage i.S.v. [Â§ 54 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulÃ¶ssige Klage ist nicht begrÃ¼ndet. Der Bescheid der Beklagten vom 06.12.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.05.2017 ist rechtmÃ¶Ã¶ig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Denn sie hat weder einen Anspruch auf Rente wegen voller, noch wegen teilweiser Erwerbsminderung. Nach [Â§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) bzw. Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch

Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten f¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeitr¼ge f¼r eine versicherte Besch¼ftigung oder T¼tigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erf¼llt haben (Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [Å§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÑerstande sind, unter den Åblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden t¼glich erwerbst¼tig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind nach [Å§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÑerstande sind, unter den Åblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden t¼glich erwerbst¼tig zu sein. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den Åblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden t¼glich erwerbst¼tig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu ber¼cksichtigen ([Å§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Unter Ber¼cksichtigung dieser gesetzlichen Vorgaben ist die Kl¼gerin nicht zur vollen Åberzeugung der Kammer voll oder teilweise erwerbsgemindert. Dass ihr arbeitst¼gliches Leistungsverm¼gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt t¼glich unter sechs Stunden liegt, ist f¼r die Kammer nicht im Wege des Vollbeweises nachgewiesen. Die Kl¼gerin leidet zwar unter folgenden f¼r ihre berufliche Leistungsf¼higkeit bedeutsamen Erkrankungen: chronischen M¼digkeitssyndrom sowie Multiple Sklerose mit vorherrschend schubf¼rmigem Verlauf. Die vorstehend genannten Gesundheitsst¼rungen schr¼nken die berufliche Leistungsf¼higkeit in qualitativer Hinsicht ein. So sind der Kl¼gerin aus medizinischer Sicht noch k¼rperlich leichte Arbeiten ohne Gehen auf unebenem Gel¼nde, ohne Steigen auf Leitern und Ger¼ste, ohne Arbeiten mit Zeitdruck oder Akkordarbeiten und ohne Arbeiten mit besonderen Anforderungen an Konzentrations- und Reaktionsverm¼gen m¼glich. Das Vorliegen quantitativer Leistungseinschr¼nkungen lieÑ sich jedoch nicht zur vollen Åberzeugung der Kammer feststellen. Obschon der gerichtliche Sachverst¼ndige Prof. Dr. XXX das Leistungsverm¼gen der Kl¼gerin unter dreist¼ndig einsch¼tzt, kann es im Ergebnis auf der Grundlage seiner gutachterlichen Feststellungen nicht im Sinne des Vollbeweises als nachgewiesen angesehen werden, dass die Erwerbsf¼higkeit der Kl¼gerin in rentenberechtigendem AusmaÑ beeintr¼chtigt ist. So begr¼ndet der Gutachter Prof. Dr. XXX seine Leistungseinsch¼tzung dahingehend, dass die Kl¼gerin zwar eine Tendenz zur Aggravation biete, diese aber bewusstseinsfern bleibe. Die konsistente und detailreiche Symptombeschreibung Åber die Zeit, die Beschwerdeschilderung mit Leidensdruck, die durchgef¼hrten medikament¼sen und nichtmedikament¼sen Versuche der Leistungssteigerung und die psychodynamisch nachvollziehbare Krankheitsentwicklung w¼rden der dargebotenen Gesundheitsst¼rung Glaubhaftigkeit verleihen. Die beiden Gutachter im Verwaltungsverfahren Dr. XXX und Dr. XXX h¼tten die Schwere der neuropsychologischen Funktionseinschr¼nkung und die Schwere der St¼rung von Gang und Stand nicht hinreichend ber¼cksichtigt. Bez¼glich der Schwere der neuropsychologischen Funktionseinschr¼nkung fehlt es an einem Vollbeweis im Sinne des Vorliegens einer rentenrelevanten quantitativen Leistungsminderung. Denn der Gutachter

stützt sich bei seiner Leistungseinschätzung vor allem auf die Angaben der Klägerin während der Untersuchung. Die von ihm auch selbst festgestellten Aggravationstendenzen (Seite 17) bewertet er als bewusstseinsfern. Bezüglich dieser Bewertung verbleiben bei der Kammer jedoch Restzweifel, die der Annahme eines Vollbeweises entgegenstehen. Erforderlich wäre eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.2006 [â€‹ B 2 U 20/04 R](#), Rn. 15 [â€‹ juris](#)), die dann erreicht ist, wenn die Tatsache in so hohem Maße wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falls nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach allgemeiner Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (vgl. Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl. 2017, Â§ 128 Rn. 3b). Vorliegend ergeben sich jedoch aus den durchgeführten Tests im neuropsychologischen Zusatzgutachten Zweifel, die einer vollen richterlichen Überzeugung entgegenstehen. Denn ausweislich des Zusatzgutachters Prof. Dr. XXX ist eine verlässliche Einschätzung der kognitiven Leistungsfähigkeit nicht möglich, da bei der Klägerin aufgrund der durchgeführten Tests formal massivste kognitive Einschränkungen vorliegen müssten, wie sie nach schwerer ausgedehnter Hirnschädigung zu erwarten sind, nicht aber im Kontext einer Multiplen Sklerose ohne fokal-neurologisches Defizit. So führt der Gutachter aus, es müsse vom Vorliegen leistungsverzerrender Aggravation ausgegangen werden (Seite 22). Diese Einschätzung ist für die Kammer auch insoweit verständlich, als die Testergebnisse der Klägerin teilweise unterhalb der reinen Ratewahrscheinlichkeit (vgl. Seite 15) lagen und der Test bezüglich einer Antwortverzerrung und Simulation sehr auffällig war und den Cut-off-Wert erheblich unterschritt. Aufgrund der dadurch belegten Aggravation verbleiben für die Kammer Zweifel am Ausmaß der Einschränkungen und damit auch am Vorliegen einer quantitativen Leistungsminderung. Diese lassen sich auch nicht dadurch ausmerzen, als bereits in den Berichten des XXX unterdurchschnittliche Testergebnisse erzielt wurden. Denn dort wurde jeweils keine Beschwerdevalidierung oder Plausibilitätsprüfung vorgenommen. Die objektive Beweislast für die Auswirkungen der Erkrankungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit trägt jedoch die Klägerin. Insbesondere für den Nachweis der anspruchsbegründenden Tatbestandsmerkmale gilt bei Erkrankungen mit neurotischen Einschlag aufgrund der "Simulationsnähe" ein strenger Maßstab (vgl. BSG, Urteil vom 20.10.2004 [â€‹ B 5 RJ 48/03 R](#), Rn. 30 [â€‹ juris](#)). Dieser ist vorliegend nicht erfüllt. Im Weiteren ist die Einschätzung von Prof. Dr. XXX betreffend die Gang- und Standstörung für die Kammer nicht nachvollziehbar. Denn der Gutachter beschreibt zunächst ein hinkendes Gangbild links mit Nachschleifen der linken Ferse, eine Unmöglichkeit des Seiltänzerganges mit ungerichteter Fallneigung und Festhalten an Tisch und Liege (Seite 8), führt jedoch später aus, dass einbeiniges Hüpfen beidseits möglich gewesen sei (Seite 10). Im Weiteren führt er eine Besserung der Gleichgewichtsstörung unter Auslenkung an sowie einen kraftvollen Fußspitzen- und Fersengang (Bl. 9). Die Einschätzung des Vorliegens einer schweren Gang- und Standstörung ist daher für die Kammer nicht schlüssig. Insoweit ist auch seine Einschätzung bezüglich der Wegefähigkeit der Klägerin, d.h. die Fähigkeit von ihrer Wohnung zu einem Arbeitsplatz und zurück zu gelangen, nicht plausibel. Denn nach seiner Einschätzung ist sie nicht in der Lage, vielmals täglich eine

Wegstrecke von mehr als 500 m binnen höchstens 20 Minuten zu Fuß zurücksulegen und darüber hinaus auch zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel selbstständig zu benutzen. Zum einen überzeugt dies die Kammer aufgrund der bereits dargestellten Widersprüchlichkeiten im Gutachten bezogen auf die von ihm festgestellte Gang- und Standstörung nicht, zum anderen haben weder die behandelnden Ärzte noch die Ärzte im XXX bisher von einer eingeschränkten Wegefähigkeit der Klägerin gesprochen. Dies ist auch insofern nachvollziehbar, als im Reha-Bericht vom 09.08.2016 aufgeführt ist, dass das freie Gehen bereits zur Beginn der Behandlung bei über 1000 Metern lag. Eine Überprüfung der rentenrelevanten Gehstrecke hat Prof. Dr. XXX zudem nicht durchgeführt. Ausgehend von den zum Leistungsvermögen des Klägers vorliegenden ärztlichen Befundberichten und Stellungnahmen sowie den medizinischen Gutachten hält die Kammer den Sachverhalt für ausreichend aufgeklärt und weitere Ermittlungen insbesondere in medizinischer Hinsicht nicht für geboten. Der Einholung eines Gutachtens auf psychiatrischem Gebiet bedurfte es nicht. Insoweit hat auch Prof. Dr. XXX ein solches, sofern die Kammer seiner Auffassung nicht folge, nur angeregt, aber nicht für zwingend erachtet. Nach alledem ist ein Nachweis eines auf unter 6 Stunden täglich abgesunkenen Leistungsvermögens der Klägerin für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) nicht geführt worden. Die Klage war daher abzuweisen. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim Landessozialgericht Baden-Württemberg, Hauffstr. 5, 70190 Stuttgart am Postfach 10 29 44, 70025 Stuttgart -, schriftlich, als elektronisches Dokument oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Eine Einlegung per E-Mail ist nicht zulässig. Wie Sie bei Gericht elektronisch einreichen können, wird auf www.ejustice-bw.de beschrieben.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Heilbronn, Paulinenstr. 18, 74076 Heilbronn, schriftlich, als elektronisches Dokument oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

XXX Richterin

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden; dies gilt nicht im Rahmen des

elektronischen Rechtsverkehrs.

Erstellt am: 03.01.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024