
S 20 R 1313/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Thüringen
Sozialgericht	Sozialgericht Nordhausen
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	20
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 20 R 1313/20
Datum	26.10.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander Kosten nicht zu erstatten.

Tatbestand

Streitig ist eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1979 geborene Kläger beantragte am 12.12.2019 bei der Beklagten eine Verlängerung der vom 01.11.2015 bis 29.02.2020 befristet gewährten Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die Beklagte zog diverse medizinische Unterlagen bei, holte ein Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet ein und lehnte mit Bescheid vom 11.06.2020 den Antrag des Klägers ab. Dagegen legte der Kläger am 25.06.2020 Widerspruch ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 10.09.2020 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen, da nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen bei dem Kläger noch ein Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten mit weiteren Einschränkungen für mindestens 6 Stunden täglich

vorliege.Â Â Â

Hiergegen hat der KlÃ¤ger 05.10.2020 Klage erhoben. Er fÃ¼hrt an, dass aufgrund der Gesamtheit der diagnostizierten Erkrankungen eine ArbeitsfÃ¤higkeit nicht mehr gegeben sei.

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 11.06.2020 in Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10.09.2020 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, dem KlÃ¤ger Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung in gesetzlichem Umfang Ã¼ber den 29.02.2020 hinaus weiter zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte verweist auf ihre Bescheide. Sie verweist ferner darauf, dass in dem Gutachten von E kein konkreter Zeitpunkt des Leistungsfalls genannt worden sei und zum Zeitpunkt der Begutachtung die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr vorgelegen hÃ¤tten. Diese hÃ¤tten vielmehr letztmalig im MÃ¤rz dieses Jahres vorgelegen.

Das Gericht hat Befundberichte von H, S, W und N beigezogen. Ferner wurden ein psychiatrisch-psychosomatisches Gutachten bei B mit orthopÃ¤dischem Zusatzgutachten bei M, ein weiteres Gutachten bei M und gemÃ¤Ã§ [Ã§ 109 SGG](#) ein schmerzmedizinisches Gutachten bei E eingeholt.

Nach dem Gutachten von M vom 24.03.2021 bestehen auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet folgende GesundheitsstÃ¶rungen:

1. Schwergradige Funktions- und BelastungsstÃ¶rungen der LendenwirbelsÃ¤ule mit pseudoradikulÃ¤rer Symptomatik bei Zustand nach Bandscheibenoperation L4 /5 bei fortgeschrittenen BandscheibenschÃ¤digungen L3 bis L5, mit Spondylarthrosen L 4 bis S1 ohne Hinweise auf eine von der WirbelsÃ¤ule ausgehende neurologische Begleitsymptomatik
2. Leichtgradige BelastungsschwÃ¤che des linken Kniegelenks bei initialen degenerativen VerÃ¤nderungen, Zustand nach dreimaliger arthroskopischer Revision.
3. Leichtgradige BelastungsschwÃ¤che des rechten Sprunggelenks nach Weber-C-Fraktur mit diskreter FunktionsstÃ¶rung

Das Gutachten kommt zu dem Schluss, der KlÃ¤ger sei noch in der Lage, leichte TÃ¤tigkeiten unter 8 aber mindestens 6 Stunden arbeitstÃ¤glich ohne

- schweres Heben und Tragen von Lasten (Einzelhebebelastung Ã¼ber 10 kg,

-
- über 5 kg als Dauerleistung),
 - Zwangshaltungen
 - Arbeiten, die mit Absturzgefahr verbunden sind, das heißt auf Leitern und Gerüsten
 - Knieende und hockende Tätigkeiten
 - Akkordarbeiten,

unter Witterungsschutz zu verrichten, leidensgerecht sei ein Wechselarbeitsplatz mit der Möglichkeit eine sitzende, gehende und stehende Körperhaltung einzunehmen.

Nach dem Gutachten von B vom 26.03.2021 bestehen folgende Gesundheitsstörungen:

Auf psychiatrisch- psychosomatischen Fachgebiet:

Symptomdiagnosen:

- Kein Hinweis auf psychische Störungen von Krankheitswert
- Zustand nach Nikotinabhängigkeit mit 20 Zigaretten pro Tag bis 2014 seither abstinent (ICD 10: F17.202),
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren somatoform überlagert (ICD 10: F 45. 41)
- Keine Opiatabhängigkeit (Opioide im Labor nicht nachgewiesen); (ICD 10: F11.25)

Strukturdiagnose:

- Abhängige Bildung der Persönlichkeit mit ausreichender individueller Belastbarkeit und Kompensationsfähigkeit der Struktur

Körperliche Diagnosen im übrigen (übernommen):

- schwergradige bewegungs- und belastungsabhängige Schmerzen und Funktionsstörungen der LWS, Zustand nach Bandscheibenvorfall-Operation L4/5 und 1/2015, ohne sensomotorisches Defizit, des Sprunggelenkes rechts (Weber-C-Fraktur 11/2015)

Ä und des Knies links, bei degenerativen Veränderungen (siehe M).

Der Kläger könne noch körperlich leichte bis mittelschwere und aufgrund der hohen Intelligenz auch geistig anspruchsvollere Tätigkeiten von mehr als 6 Stunden täglich und mit überdurchschnittlicher nervlicher Belastung und überdurchschnittlichem Arbeits- und Zeitdruck und Konzentrationsvermögen unter Berücksichtigung der von den Gutachtern auf orthopädischem Fachgebiet benannten weiteren qualitativen Einschränkungen verrichten.

Es erfolgte eine Nachbegutachtung durch M.

Nach dem Gutachten von M vom 22.09.2022 bestehen auf orthopädischem Fachgebiet folgende Gesundheitsstörungen:

1. Schweregradige Funktions- und Belastungsstörungen der Lendenwirbelsäule mit aktuell pseudoradikulärer Symptomatik bei Zustand nach Bandscheibenoperation L4 /5 bei fortgeschrittenen Bandscheibenschädigungen L3 bis L5, mit Spondylarthrosen L 4 bis S1 ohne Hinweise auf eine von der Wirbelsäule ausgehende neurologische Begleitsymptomatik

2. Leichtgradige Belastungsschwäche des linken Kniegelenks bei initialen degenerativen Veränderungen, Zustand nach dreimaliger arthroskopischer Revision.

3. Leichtgradige Belastungsschwäche des rechten Sprunggelenks nach Weber-C-Fraktur mit diskreter Funktionsstörung

Das Gutachten kommt zu dem Schluss, der Kläger sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten unter 8 aber mindestens 6 Stunden arbeitstätig ohne

â schweres Heben und Tragen von Lasten (Einzelhebelbelastung über 10 kg, über 5 kg als Dauerleistung),

â Zwangshaltungen

â Arbeiten die mit Absturzgefahr verbunden sind, das heißt auf Leitern und Gerüsten

â Knieende und hockende Tätigkeiten

â Akkordarbeiten,

unter Witterungsschutz zu verrichten, leidensgerecht sei ein Wechselarbeitsplatz mit der Möglichkeit eine sitzende, gehende und stehende Körperhaltung einzunehmen.

Aus orthopädischer Sicht können durchschnittliche Anforderungen an die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit sowie an die nervliche Belastung gestellt werden.

Nach dem gemäß [Â§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten von E vom 14.07.2023 bestehen bei dem Kläger folgende Gesundheitsstörungen:

1. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD 10: F 45. 41)
2. nicht spezifischer Kreuzschmerz (ICD 10: M54.5)
3. muskuläre Dysbalancen im Wirbelsäulenbereich ([ICD 10: M62.98](#))
4. Verfettung der Musculi multifidi im Bereich des lumbosakralen Übergangs (ICD 10: M62.98)

-
5. Zustand nach LWS-OP bei Bandscheibenvorfall (ICD 10: M51.1) mit minimalinvasiver Nukleotomie im Jahr 2015
 6. Postnukleotomie-Syndrom (ICD 10: M96.1)
 7. Intermittierende Zervikobrachialgie (ICD 10: M53.1) Muskul res HWS- (ICD 10: M54.82) und BWS- Syndrom (ICD 10: M54.84)
 8. Intermittierender Spannungskopfschmerz (ICD 10: G44.2))
 9. Intermittierender belastungsabh ngiger Schmerz im Bereich der beiden operierten Gelenke, Knie links und Sprunggelenk rechts (ICD 10: M25.90)
 10. Schmerzchronifizierungsstadium nach Gerbershagen (MPSS) (Grad I-III): III
 11. Schweregrad der Schmerzerkrankung nach von Korff (0-4): 4
 12. Zustand nach dreimaliger Kniearthroskopie
 13. Hörgerät wegen beidseitiger Hörminderung
 14. leicht bis mittelgradige Fettleber
 15. Zustand nach Weber- C-Fraktur rechts 2015 in Folge mit Zustand nach Osteosynthese und späterer Metallentfernung

Dem Gericht liegen ferner eine Reihe von ergänzenden Stellungnahmen vor. Von B (vom 6. Juli 2021, 5. August 2022, 25. Oktober 2022 und 15. August 2023), M (vom 21. Juni 2021 und 10. August 2022) und E (vom 12. September 2023).

Zu den Einzelheiten des Sach  und Streitstandes wird auf die Prozess- und Beklagtenakten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig.

Sie ist jedoch nicht begründet, denn die angegriffenen Bescheide verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten.

Gem  [  43 Abs. 1](#) und 2 Satz 1 SGB VI haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gem  [  43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind gem  [  43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) demgegenüber Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen

Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [Â§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch

1. Versicherte nach [Â§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und
2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Erwerbsgemindert ist der Vorschrift des [Â§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) zufolge nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der Kläger leidet unter Erkrankungen vor allem auf orthopädischem und psychiatrisch-psychosomatischem Fachgebiet, die länger als 6 Monate bestehen und einen leistungsmindernden Dauereinfluss auf die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben haben. Auf die in den Gutachten angeführten Diagnosen und beschriebenen Leistungseinschränkungen wird verwiesen.

Der Kläger ist jedoch nicht erwerbsgemindert, denn er ist in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mehr als 6 Stunden täglich an 5 Tagen in der Woche mit den von den Gutachtern B und M genannten Leistungseinschränkungen zu verrichten. Die Kammer folgt insoweit der Leistungseinschätzung der genannten Gutachter. Die Gutachter bestätigen insoweit zwar eine Reihe von gewöhnlichen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, jedoch keine schweren spezifischen Leistungseinschränkungen oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen. Die Kammer hat keine Zweifel, dass die Sachverständigen die medizinischen Befunde zutreffend erhoben und aus ihnen die richtigen sozial-medizinischen Schlussfolgerungen gezogen haben. Die von den Sachverständigen gezogenen Schlussfolgerungen entsprechen auch den allgemein anerkannten Begutachtungsmaßstäben.

Der abweichenden Leistungseinschätzung des gemäß [Â§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens von E folgt die Kammer nicht. Der Gutachter begründet seine Leistungseinschätzung im Wesentlichen mit der Schmerzsituation des Klägers. Dass bei dem Kläger ein erhebliches Schmerzerleben vorliegt, wird auch von M und B nicht in Frage gestellt. Tatsächlich besteht bis auf im wesentlichen terminologische Unterschiede, der Art der Aufzählung und Details – wie die von E angeführte Verfettung der Musculi multifidi im Bereich des lumbosakralen Übergangs – kein relevanter Unterschied hinsichtlich der Erkrankungen, die bei der Leistungseinschätzung zu wärdigen sind. Im Gegensatz zu dem mehrschichtigen Bewertungsschema von B lässt sich dem Gutachten von E allerdings keine hinreichend valide Herleitung auf die Auswirkungen auf das Leistungsvermögen entnehmen. B bewertet die Auswirkungen unter Integration

der nach den einschlägigen Leitlinien zu erhebenden umfangreichen Gesichtspunkte, wobei hierzu nicht nur die erhobenen bzw. mitgeteilten medizinischen Befunde, sondern im Sinne einer umfassenden Konsistenzprüfung nicht nur Beschwerdevalidierung und Konsistenzprüfung im Hinblick auf die mitgeteilten Beschwerden und Alltagsaktivitäten, sondern auch eine Einschätzung der Persönlichkeitsstruktur, des bisherigen Behandlungs- und Krankheitsverlaufs und Prognosekriterien zählen. Diese Gesichtspunkte werden in Anlehnung an den Beschwerdevalidierungsscore BSS nach Schepank und den Mini ICF im Hinblick auf den Leistungsfähigkeitsstatus integrierend gewürdigt. Beim Beeinträchtigungs-Schwere-Score (BSS) handelt es sich um ein theorieunabhängiges Experten-Ratingverfahren, mit dem die Beeinträchtigung eines Menschen durch seine psychogene Erkrankung eingeschätzt werden kann. Die Einschätzung der Beeinträchtigungsschwere erfolgt auf drei zentralen Dimensionen mit jeweils fünf Skalenstufen: (1) körperliche Beeinträchtigung; (2) Beeinträchtigung im psychischen Bereich und (3) sozialkommunikative Beeinträchtigung, d. h. auf einer zwischenmenschlichen oder Verhaltensdimension. Der Summenwert ergibt den Schweregrad (zw. 0 und max. 12), die Punktwerte der drei Dimensionen ergeben ein Profil der Beeinträchtigung.

Der BSS wurde zwar für andere Zwecke konzipiert, insbesondere zur Einschätzung der Behandlungsbedürftigkeit psychischer Erkrankungen, auch im Hinblick auf das Behandlungssetting und epidemiologisch -medizin-soziologische Forschungen (vgl. H. Schepank: Psychogene Erkrankungen der Stadtbevölkerung. Springer 1987), entwickelt, und ist mit entsprechenden Modifikationen insbesondere Einbeziehung der somatisch begründeten Fähigkeitseinschränkungen und Leistungslimitierungen und einen auf die Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes angepassten Bewertungsscore ein geeignetes Instrument bei der Bewertung der Leistungseinschränkungen. Im Hinblick auf den gezeigten Fähigkeitsstatus ist z.B. auch relevant, dass der Kläger in der Lage ist, einer Tätigkeit als Ortsbürgermeister nachzugehen, worauf nicht eingegangen wird. Sicherlich ist zutreffend, dass der Kläger seinen erlernten Beruf als Kfz-Mechaniker nicht mehr wird aus gesundheitlichen Gründen ausüben können. Dies ist allerdings nicht der Maßstab für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. (Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit besteht schon deshalb nicht, da der Kläger nach 1961 geboren ist). Erforderlich ist aber auch insoweit eine wertende Gesamtbetrachtung, da es der Komplexität der Leistungseinschränkung nicht gerecht würde, nur auf jeweils einzelner Elemente z.B. die Auffälligkeit des Ergebnisses eines Beschwerdevalidierungstests oder eine Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung nach dem Beck-Depressions-Inventar und dem Untersuchungsbefund in der Begutachtungssituation, zu einer Leistungseinschätzung zu gelangen. Erforderlich ist es vielmehr, aufgrund aller verwertbaren Gesichtspunkte zu einem kohärenten Gesamtbild zu kommen, das geeignet ist, eine der richterlichen Überzeugung vergleichbare Überzeugung des Sachverständigen zu begründen, die im weiteren gerichtlichen Verfahren überprüfbar und rational diskutiert werden kann.

Die von B gewählte Vorgehensweise bei der Ermittlung des Leistungs- und

Fähigkeitsstatus" wird von der Kammer für überzeugend und hinreichend transparent erachtet, da sie durch explizite Würdigung der einzelnen Gesichtspunkte auch einen rationalen Diskurs über die getroffene Leistungseinschätzung ermöglicht, d.h. sie ist rational kritisierbar, auch wenn bei den einzelnen Bewertungsschritten jeweils ein Erfahrungswissen zum Tragen kommt, das nicht in jedem Fall umfassend explizierbar ist. Eine Bewertung, die ohne methodische Grundlagen im Bereich der Würdigung subjektiven Erlebens, wie dem Schmerzgeschehen, allein unter Verweisung auf Autorität oder Erfahrungswissen des Gutachters zu einer Leistungseinschätzung kommt, ist einer Überprüfung im gerichtlichen Verfahren nicht zugänglich und erfüllt demgegenüber nicht die Begründungsanforderungen an ein sozialmedizinisches Gutachten, insbesondere bei der Bewertung der Auswirkungen des Schmerzerlebens bei Erkrankungen mit psychischen und somatischen Faktoren.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Erstellt am: 20.02.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024