

L 3 R 5611/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 1137/08
Datum
26.10.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 R 5611/09
Datum
17.03.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1963 geborene Klägerin erlernte von September 1977 bis Februar 1981 den Beruf der Verkäuferin, in dem sie bis Dezember 1986 beschäftigt war. Hieran schlossen sich (unterbrochen von Zeiten der Kindererziehung) diverse versicherungspflichtige Beschäftigungen u.a. als Kindergartenhelferin und als Zimmerfrau an. Seit 1998 ist sie arbeitsunfähig erkrankt bzw. arbeitslos. Pflichtversicherungszeiten sind bis Ende des Jahres 2005 dokumentiert, daneben bestehen im Zeitraum vom 20. September 1983 bis einschließlich 09. Februar 2002 durchgehend anzurechnende Kinderberücksichtigungszeiten.

Ein Rentenantrag der Klägerin vom 13. Januar 2000 blieb erfolglos (Bescheid vom 17.04.2000, Widerspruchsbescheid vom 10.01.2001, klageabweisendes Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 26.01.2004 - Az.: S 14 RA 127/01).

Am 08.05.2007 beantragte die Klägerin bei fortdauernder Arbeitslosigkeit (SGB II) erneut die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste daraufhin zwei Begutachtungen, eine durch den Arzt für Orthopädie Dr. D. sowie eine weitere durch den Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Naturheilverfahren H ...

Dr. D. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 24.06.2007 bei der Klägerin ein lumbales Facettensyndrom mit pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung bei ausgeprägter Osteochondrose L4/L5/S1. Die Klägerin habe ein rhythmisches Gangbild gezeigt mit physiologisch gleichmäßiger Belastung beider Beine und Koordination von Schwung- und Standphase. Hinweise für eine cervicale oder lumbale Nervenwurzelkompression ergäben sich nicht. Psychisch wirke die Klägerin ausgeglichen. Zwar seien weder die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zimmerfrau (wegen der damit verbundenen Wirbelsäulenbelastung mit Oberkörpervorbeuge) noch der erlernte Beruf der Verkäuferin (aufgrund der vorwiegend stehenden Belastung) als leidensgerecht anzusehen, jedoch könne, so Dr. D. im frei formulierten Teil seines Gutachtens (Bl. 332 der Beklagtenakten), die Klägerin noch leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen in wohltemperierten Räumen "drei bis mindestens sechs Stunden" verrichten. Auf dem sich auf der folgenden Aktenseite befindenden Formular "Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung" kreuzte er unter 4. ("Beurteilung des zeitlichen Umfangs, bei dem eine Tätigkeit entsprechend dem positiven und negativen Leistungsbild ausgeübt werden kann"), das Kästchen "3 bis unter 6 Stunden" an.

In seinem Gutachten vom 09.07.2007 stellte der Facharzt H. bei der Klägerin folgende Diagnosen: 1. Somatisierungsstörung im Sinne gesteigerten Schmerz- und Einschränkungserlebens somatisch objektivierbarer WS- und Fingergelenks-Erkrankungen und allergieformiger Haut- und Asthmaprobleme, die kontinuierlich hausärztlich, orthopädisch und physiotherapeutisch auch mittels täglicher Medikamenteneinnahme behandelt werden, die Alltagsbewältigung und die Berufstätigkeit behindern und zugleich einen hohen sekundären Krankheitsgewinn aufweisen, 2. histrionische Persönlichkeitsstörung mit Neigung zur theatralisch wirkenden Demonstration, Betonung des äußeren Erscheinungsbildes, Vermeidung von Ambivalenz (Belle indifference), überwertigem Freiheitsbedürfnis, aversiv erlebter Pflicht und Neigung zu spontanem Verhalten, 3. WS-Syndrom infolge gesicherter erosiver Osteochondrose und breitbasiger Bandscheibenprotrusion im Segment LWK 4/5 mit Einschränkungen bezüglich Heben, Tragen, Bewegen von Lasten und Zwangshaltungen und häufigem Bücken, 4. Buchhart-Polyarthrose im Bereich der Finger sowie 5. Adipositas. Aus psychiatrischer Sicht sei die Klägerin in ihrer psychosozialen

Belastbarkeit nicht nennenswert eingeschränkt. Die Klägerin habe bei Erhebung der Anamnese angegeben, über "viele nette Freunde" zu verfügen, sich mit diesen regelmäßig in der Stadt zu treffen und täglich mit ihrer Mutter zu telefonieren.

Am 11.07.2007 führte der die Beklagte beratende Arzt Dr. Hartmann aus, dem Gutachten von Dr. D. könne nicht gefolgt werden. Denn die Funktionseinschränkungen seien nicht so erheblich, dass keine leichten bis mittelschweren Arbeiten mehr verrichtet werden könnten.

Mit Bescheid vom 26.07.2007 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenanspruch ab.

Auf den hiergegen eingelegten Widerspruch, in welchem sich die Klägerin auf das Gutachten von Dr. D. berief und auf ihre Lendenwirbelsäulenbeschwerden verwies, holte die Beklagte einen Befundbericht beim behandelnden Orthopäden Dr. S. vom 15.11.2007 (Diagnosen: 1. rezidivierende Cervicodorsalgie, 2. muskuläre Dysbalance, 3. rezidivierende Lumbalgie, 4. Zustand nach Bandscheibenvorfall L4/5 mit leichter spinaler Enge, 5. psychosomatische Überlagerungssymptomatik) ein. Zudem veranlasste sie eine erneute orthopädische Begutachtung, nunmehr durch die Ärztin für Orthopädie Dr. Schimmel. Diese diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 11.01.2008 1. Rezidivierende Lumbalgie bei ausgeprägter Osteochondrose L4/5 mit Spondylarthrose beidseits, geringer auch L5/S1, 2. chronisches fehlstatisches Belastungssyndrom der BWS (sternosymphysales Belastungssyndrom), 3. initiale Coxarthrose rechts und 4. Adipositas permagna. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen, ohne regelmäßiges Heben über 10 kg seien orthopädischerseits vollschichtig zuzumuten. Das Gangbild der Klägerin sei sicher, hinkfrei und symmetrisch bei regelrechter Abrollung beider Füße. Auch wenn sich neurologische Ausfälle nicht gezeigt hätten, empfehle sie ein zusätzliches fachneurologisches Gutachten, da die Klägerin über Gangunsicherheiten geklagt und Abweichungen beim Gang zu einer Seite gezeigt habe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2008, auf den Bezug genommen wird, wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 21.04.2008 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie ausgeführt, aufgrund ihrer starken orthopädischen Beeinträchtigung an so starken Schmerzen zu leiden, dass sie außerstande sei, selbst einer Erwerbstätigkeit von 3 Stunden täglich nachzugehen. Dies werde ein einzuholendes fachneurologisches Gutachten bestätigen.

Das SG hat den Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Baur und den Orthopäden Dr. S. als sachverständige Zeugen gehört.

Dr. Baur hat unter dem 28.04.2009 die von ihm erhobenen Diagnosen mitgeteilt. Nach seinem Eindruck liege bei der Klägerin eine somatoforme Schmerzstörung vor. Fragen zur Leistungsbeurteilung könne er nicht sachgerecht beantworten.

Dr. S. hat unter dem 24.06.2009 berichtet, die Klägerin leide an rez. Cervicalsyndrom mit Funktionseinschränkungen, rez. Thorakolumbalsyndrom, Fibromyalgie, Epicondylitis humeri ulnaris links und Z.n. Chlamydieninfekt mit begleitender Arthritis. Seit Februar 2007 bestünden zudem Beschwerden mit belastungsabhängigen Schmerzen im cervikalen-thorakalen-lumbalen Bereich. Hinweise für eine radikuläre Kompression habe er nicht gefunden. Leichte Tätigkeiten seien der Klägerin mindestens 3 bis 5 Stunden täglich möglich.

Im Anschluss daran hat das SG den Arzt für Orthopädie und Sozialmedizin Dr. K. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom 22.08.2009 1. Polyarthrose der Hände, Typ Bouchard, Rhizarthrose beiseits, 2. chronisch rezidivierendes dorsales Wirbelsäulensyndrom bei Wirbelsäulenfehlstatik mit Rundrückenbildung und cervicaler Kyphose, Osteochondrose und Spondylarthrose der Halswirbelsäule, 3. ausgeprägte Osteochondrose und Spondylarthrose L4/L5 und L5/S1 bei nachgewiesener Bandscheiben-protrusion L4/L5 sowie 4. Affektion des Sternoclavicular-Acromioclaviculargelenkes links bei AC-Gelenkarthrose links und Tendomyopathie einschließlich Epicondylitis humeri ulnaris links. Leichte Tätigkeiten bei Vermeidung von Nässe, Kälte und Zugluft, unter Ausschluss von Arbeiten, welche in Horizontale und darüber vorgenommen werden, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne ausgiebige Drehbewegungen der Halswirbelsäule, ohne anhaltendes Stehen, nicht ausschließlich im Sitzen, bei Vermeidung von Tätigkeiten mit gebückter Körperhaltung, nicht auf rüttelnder Unterlage seien der Klägerin noch vollschichtig möglich. Hingegen lasse sich aufgrund der ausreichenden Funktion der Halswirbelsäule und der guten Funktion der Brust- und Lendenwirbelsäule keine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit ableiten. Sensomotorische Ausfallserscheinungen der oberen und unteren Gliedmaßen bestünden ebenso wenig wie eine Nervenwurzelbeteiligung. Nachweisbar sei lediglich ein pseudoradikuläres Wirbelsäulensyndrom im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule. Das Gangbild der Klägerin sei unauffällig.

Mit Gerichtsbescheid vom 26.10.2009 hat das SG die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, die Klägerin sei, gestützt auf die Gutachten von Dr. Schimmel, H. und Dr. K., trotz einiger gesundheitlicher Beeinträchtigungen noch in der Lage, sechs Stunden und mehr täglich leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nachzugehen. Aus den von Dr. D. genannten Funktionseinschränkungen lasse sich nicht ableiten, dass keine leichten Tätigkeiten in einem zeitlichen Umfang von mindestens 6 Stunden verrichtet werden könnten. Da der Schwerpunkt der Erkrankungen der Klägerin auf orthopädischem Fachgebiet liege, sei die Einholung eines weiteren Gutachtens von Amts wegen entbehrlich. Auch die Voraussetzungen einer Rente wegen Berufsunfähigkeit seien nicht erfüllt, weil die Klägerin nach dem 01.01.1961 geboren sei.

Gegen den am 03.11.2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 02.12.2009 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie ausgeführt, das SG habe sich nicht hinreichend mit der Einschätzung von Dr. D., dessen Einschätzung ihrem tatsächlichen Leistungsvermögen wesentlich gerechter werde, auseinandergesetzt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 26. Oktober 2009 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Juli 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. März 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakten der Beklagten und die Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch nicht begründet, weil auch der Senat, ohne dass es hierzu weiterer Sachermittlungen bedarf, davon ausgeht, dass die Klägerin die gesetzlichen Voraussetzungen weder für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung noch für einen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) erfüllt. Was die Tatbestandsvoraussetzungen im Einzelnen anbelangt, wird auf deren zutreffende Wiedergabe durch das SG im angefochtenen Urteil Bezug genommen. Der Senat folgt darüber hinaus dem SG auch in den Gründen der Entscheidung und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist lediglich auszuführen, dass die sich allein auf das Gutachten von Dr. D. stützende Berufungsbegründung es weder rechtfertigt noch gar dazu zwingt, die für die Beurteilung des Falles maßgebliche Frage des Vorliegens einer zeitlichen Leistungsminderung selbst für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abweichend von der Auffassung der Beklagten bzw. des SG zu beantworten. Dabei weist der Senat darauf hin, dass auch Dr. D. im frei formulierten Teil seines Gutachtens eine leichte bis mittelschwere Arbeit im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen in wohltemperierten Räumen "bis mindestens sechs Stunden" für zumutbar erachtete. Erwerbsgemindert ist aber nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Soweit Dr. D. auf dem Formular "Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung" unter 4. ("Beurteilung des zeitlichen Umfangs, bei dem eine Tätigkeit entsprechend dem positiven und negativen Leistungsbild ausgeübt werden kann") das Kästchen "3 bis unter 6 Stunden" ankreuzte, vermag diese Leistungseinschätzung den Senat ebenso wenig wie die Einschätzung des behandelnden Orthopäden Dr. S., wonach die Klägerin lediglich noch leichte Tätigkeiten von drei bis fünf Stunden verrichten könne, zu überzeugen. Denn insoweit hat Dr. K. in seinem Gerichtsgutachten schlüssig dargestellt, dass sich bei bestehenden Rückenbeschwerden ohne Nervenwurzelbeteiligung eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin unter Beachtung der genannten qualitativen Einschränkungen für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht stichhaltig herleiten lässt. Dies entspricht auch der Leistungseinschätzung der Gutachterin Dr. Schimmel.

Darüber hinaus bedingen die von der Klägerin geltend gemachten Schmerzen keine zeitliche Einschränkung ihres Leistungsvermögens für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. So hat der Psychiater H. in seinem Rentengutachten festgestellt, dass die Klägerin in ihrer psychosozialen Belastbarkeit nicht nennenswert eingeschränkt ist. Vor dem Hintergrund, dass sie ausweislich seines Gutachtens "über viele nette Freunde" verfügt, sich mit diesen regelmäßig in der Stadt trifft und täglich mit ihrer Mutter telefoniert, besteht auch kein sozialer Rückzug, der sich in zeitlicher Hinsicht auf ihre Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten nachteilig auswirken würde. Dies korrespondiert mit der Einschätzung von Dr. D., wonach die Klägerin bei der Untersuchung psychisch ausgeglichen gewirkt hat.

Bei dieser Ausgangslage sieht sich der Senat auch nicht veranlasst, von Amts wegen weiter zu ermitteln. Zwar hat Dr. Schimmel empfohlen, ein zusätzliches neurologisches Gutachten einzuholen, da die Klägerin über Gangunsicherheiten geklagt und Abweichungen beim Gang zu einer Seite gezeigt habe. Hinweise auf neurologisch bedingte Gangunsicherheiten lassen sich nach der Beweiserhebung aber nicht herleiten: Schon bei der Begutachtung durch Dr. Schimmel war das Gangbild der Klägerin sicher, hinkfrei und symmetrisch bei regelrechter Abrollung beider Füße. Dies steht im Einklang mit der Untersuchung durch Dr. D., bei welcher die Klägerin ein rhythmisches Gangbild bei physiologisch gleichmäßiger Belastung beider Beine und Koordination von Schwung- und Standphase an den Tag gelegt hat und sich keine Hinweise für eine cervicale oder lumbale Nervenwurzelkompression ergeben haben. Auch bei der Untersuchung durch Dr. K. hat das Gangbild der Klägerin völlig unauffällig gewirkt; dementsprechend hat der zuletzt gehörte Sachverständige gleichfalls sensomotorische Ausfallserscheinungen der oberen und unteren Gliedmaßen ebenso wie eine Nervenwurzelbeteiligung ausgeschlossen und lediglich ein pseudoradikuläres Wirbelsäulensyndrom im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule festgestellt. Schließlich hat ebenso der behandelnde Orthopäde keine Hinweise für eine radikuläre Kompression gefunden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-03-25