

L 7 R 1755/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 1005/11
Datum
16.04.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 1755/12
Datum
28.03.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 16. April 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die 1959 geborene Klägerin brach eine am 1. August 1975 begonnene Lehre zur Köchin am 30. April 1976 ohne Abschluss ab. Durch die Bundesagentur für Arbeit erfolgte vom 2. September 1991 bis 31. August 1994 eine erfolgreiche Umschulung zur Bürokauffrau, in deren Anschluss die Klägerin in wechselnden Beschäftigungen tätig wurde, überwiegend jedoch arbeitslos blieb. Gleiches gilt für den Zeitraum nach einer ebenfalls von der Bundesagentur geförderten kaufmännischen Fortbildungsmaßnahme vom 1. Juli 1999 bis 31. März 2000. Zuletzt nahm die Klägerin am 21. Juli 2008 eine Beschäftigung als Betriebshelferin in einer Wurst- und Fleischwarenfabrik auf, die zum 30. September 2008 wieder beendet wurde. Ab dem 18. August 2008 war die Klägerin arbeitsunfähig; sie bezog Krankengeld vom 29. September 2008 bis 26. Januar 2009 sowie erneut nach Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme vom 4. März 2009 bis zur Aussteuerung am 4. Februar 2010. Seither ist sie wiederum arbeitslos und bezieht Arbeitslosengeld II. Ein Grad der Behinderung von 40 ist seit dem 15. Oktober 2009 festgestellt.

Aus einer im Zeitraum vom 27. Januar bis 3. März 2009 durchgeführten stationären Rehabilitationsmaßnahme wurde die Klägerin als arbeitsunfähig entlassen. Der ärztliche Entlassungsbericht des Reha-Zentrums Bad St. vom 3. März 2009 beschreibt ein degeneratives LWS-Syndrom mit Protrusio L5/S1 sowie persistierender Lumboischialgie beidseits, ein chronisches HWS-BWS-Syndrom bei Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance, ein Erschöpfungssyndrom sowie Adipositas und Hypercholesterinämie. Im zuletzt ausgeübten Beruf einer Betriebshelferin bestehe nur noch ein unter dreistündiges Leistungsvermögen. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend im Sitzen seien hingegen mindestens sechs Stunden täglich möglich. Nicht leistungsgerecht seien Tätigkeiten mit häufigem Bücken, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, Zwangshaltungen der Wirbelsäule sowie Tätigkeiten in Vor- und Rückneige oder in Rotationshaltung der Wirbelsäule sowie in Nachtschicht. Eine in der Zeit vom 11. März bis 11. August 2009 durchgeführten Reha-Nachsorge in der R.-Reha Tagesklinik F. erbrachte insoweit keine Änderung.

Am 12. Januar 2010 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, was sie mit massiven Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich begründete. In einem von der Beklagten eingeholten orthopädischen Fachgutachten vom 8. Februar 2010 diagnostizierte Dr. M. eine rezidivierende Lumboischialgie beidseits bei Bandscheibenvorwölbung L5/S1 mit degenerativen Veränderungen der unteren LWS-Abschnitte mit entsprechender Funktionseinschränkung, Status nach Kniegelenkspunktion links bei V.a. mediale Meniskopathie sowie Adipositas. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei hierdurch leicht eingeschränkt. Kniende und hockende Tätigkeiten sowie langdauernde Zwangshaltungen und schweres Heben und Tragen seien ihr nicht zumutbar. Ihre erlernte Tätigkeit als Bürokauffrau könne sie ebenso wie alle leichten bis mittelschweren Tätigkeiten noch vollschichtig verrichten.

Mit Bescheid vom 11. März 2010 lehnte die Beklagte hierauf den Rentenanspruch ab, da die Klägerin in ihrem Beruf als Bürokauffrau sowie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden leistungsfähig und daher nicht erwerbsgemindert sei. Auf den hiergegen eingelegten Widerspruch, den die Klägerin insbesondere mit einer unzureichenden Berücksichtigung eines Erschöpfungssyndroms begründet hatte, ließ die Beklagte sie durch die Neurologin und Psychiaterin Dr. H.-K. begutachten. In ihrem Gutachten vom 3. Dezember 2010 diagnostizierte diese ein chronisches pseudoradikuläres Schmerzsyndrom bei degenerativer Wirbelsäulenerkrankung und äußerte den

Verdacht auf eine Dysthymie. Bei der psychischen Verstimmung handele es sich um eine schmerzassoziierte Symptomatik, die ebenso wie das Schmerzsyndrom gut behandelbar sei. Erkrankungen, die eine Erwerbsunfähigkeit verursachten, lägen auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet nicht vor. Eine Tätigkeit als Bürokauffrau sowie leichte körperliche Tätigkeiten seien der Klägerin mindestens sechs Stunden täglich zumutbar; Heben und Tragen sowie Zwangshaltungen seien zu meiden. Mit Widerspruchsbescheid vom 14. Februar 2011 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch als unbegründet zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 25. Februar 2011 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und zu deren Begründung vorgebracht, das bei ihr vorliegende orthopädische Krankheitsbild sei nicht hinreichend gewürdigt, psychosomatische Störungen nicht ausreichend aufgeklärt worden.

Das SG hat die die Klägerin behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen. Chirurg Dr. S. hat unter dem 26. Juli 2011 mitgeteilt, zum aktuellen Zustand keine Angaben machen zu können, da die letzte Behandlung am 5. Februar 2010 stattgefunden habe. Orthopäde Dr. M. hat in seiner Stellungnahme vom 5. August 2011 von vermehrten beidseitigen Lumboischialgien mit sensiblen S1-Radikulopathien ohne motorisch-radikuläre Ausfallsymptomatik sowie von diversen lumbalen und thorakalen Segmentblockaden mit typischen paravertebrenalen Irritationspunkten berichtet; gesichert sei eine mehrsegmentale Osteochondrose bei bekannter lumbosakraler Übergangsstörung, mediane Bandscheibenprotrusion L5/S1. Aus rein orthopädischer Sicht könne die Klägerin eine körperlich leichte Tätigkeit unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (kein schweres Heben/Tragen, keine Zwangshaltungen) vollschichtig ausüben. Allerdings sei es möglich, dass aus schmerztherapeutischer/psychosomatischer Sicht eine quantitative bzw. konditionelle Einschränkung bestehe. Dr. B.-Sch., Facharzt für Allgemeinmedizin, Psychotherapie, hat darauf hingewiesen, die Klägerin zeige ein weitgehend konstantes Beschwerdebild hinsichtlich ihres Rückenleidens. Der Wille zur körperlichen Belastung scheine relevant davon abzuhängen, in welcher Form die Aktivitäten der Klägerin eine Würdigung erführen; die Kreuzschmerzen zeigten sich motivational beeinflusst. Aus psychiatrischer Sicht werde eine leichte depressive Reaktionsweise beschrieben. Eine hypothetische leichte körperliche Belastung scheine unter diesen Voraussetzungen in einer vollschichtigen Tätigkeit zwingend möglich. Auszugehen sei von einer relevanten depressiven Entwicklung auf dem Hintergrund einer anhaltenden Selbstwertkrise. Nach seiner Einschätzung bestehe eine Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter sechs Stunden täglich wegen eines Mehrbedarfs an Regenerationsfähigkeit (Stellungnahme vom 14. August 2011). Wegen des Ergebnisses dieser Beweisaufnahme wird auf Bl. 31/34, 38/40 und wegen der von Dr. B.-Sch. vorgelegten Arztbriefe der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K. vom 22. Juli 2010 und der Orthopädischen Klinik M. vom 9. Mai 2011 auf Bl. 42/45 der SG-Akte Bezug genommen.

Mit Gerichtsbescheid vom 16. April 2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Einschätzung von Dr. M. und Dr. H.-K. folgend, ist es zu der Überzeugung gelangt, die Klägerin sei unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähig. Dies habe Dr. M. aus rein orthopädischer Sicht bestätigt. Soweit er und der behandelnde Allgemeinmediziner eine Einschränkung des Leistungsvermögens aus schmerztherapeutischer/psychosomatischer Sicht für möglich oder gegeben erachteten, könne dem die Kammer nicht folgen. In dem vorgelegten Arztbrief von Dr. K. diagnostiziere diese zwar Angst und depressive Störung gemischt, empfehle jedoch keine Medikation und habe keinen psychopathologischen Befund festgestellt, aus dem sich eine wesentliche Einschränkung des Alltagslebens ergebe; ausgehend von einer leichten ängstlichen Entwicklung habe sie der Klägerin eine Therapeutenliste ausgehändigt. Da sich die Klägerin jedoch nach eigener Mitteilung nicht in ständiger Behandlung eines Therapeuten befinde und auch die Behandlung bei Dr. K. nicht fortgesetzt habe, sei auf einen nur geringen Leidensdruck der Klägerin zu schließen, so dass nicht vom Vorliegen wesentlicher Einschränkungen ausgegangen werden könne. Eine weitere Sachverhaltsermittlung sei daher nicht nötig. Vielmehr werde das Ergebnis der Begutachtung durch Dr. H.-K. bestätigt. Die Klägerin sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Auch die Voraussetzungen einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit liege nicht vor, da der Klägerin mit dem festgestellten Leistungsvermögen die Tätigkeit einer Bürokauffrau uneingeschränkt möglich sei. Darüber hinaus genieße die Klägerin aufgrund der zuletzt ausgeübten ungelernten Tätigkeit keinen Berufsschutz. Vom Umschulungsberuf habe sie sich gelöst, ohne dass dies durch medizinische Gründe veranlasst gewesen sei.

Gegen diesen ihrem Bevollmächtigten am 20. April 2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 25. April 2012 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt, die nicht begründet worden ist.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 16. April 2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Februar 2011 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 1. Januar 2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Verfahrensakten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte gem. [§§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden. Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, insbesondere statthaft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht verneint.

Nach [§ 43 Abs. 1](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben bei Erfüllung hier nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, 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. Volle Erwerbsminderung besteht unter den genannten Bedingungen bei einem Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich (Abs. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Bei der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin sind zunächst deren Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet zu beachten. Hier liegen insbesondere an der Wirbelsäule zwar durchaus Funktionsstörungen vor; diese sind jedoch noch nicht von einer solchen Schwere, dass sie das Leistungsvermögen der Klägerin für körperliche leichte Tätigkeiten in zeitlicher Hinsicht einschränken. Vielmehr reichen qualitative Ausschlüsse aus, um den Leiden der Klägerin gerecht zu werden. Der Senat schließt sich nach eigener Prüfung den zutreffenden Ausführungen des SG an und nimmt auf diese Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), zumal die Klägerin insoweit im Berufungsverfahren keine konkreten Einwendungen erhoben und Neues nicht substantiiert vorgetragen hat. Auch der Senat stützt sich urkundsbeweislich auf das bereits im Verwaltungsverfahren erstattete orthopädische Fachgutachten von Dr. M., der ausführlich die erhobenen Befunde im Einzelnen dargestellt und die hieraus abgeleiteten Funktionsbeeinträchtigungen schlüssig begründet hat. Hiernach treten bei der Klägerin rezidivierend Lumboischialgien beidseits auf, die zu den in bildgebenden Verfahren erhobenen Befunden passen. Da jedoch gravierende neurologische, insbesondere motorische Ausfallerscheinungen an den Extremitäten nicht festgestellt werden konnten, legt Dr. M. überzeugend dar, dass für leichte Tätigkeiten ohne besondere Belastungen der Wirbelsäule keinerlei zeitliche Minderung des Leistungsvermögens zu begründen ist. Seine Untersuchungsergebnisse werden insoweit bestätigt von dem im Arztbrief der Orthopädischen Klinik M. vom 9. Mai 2011 wiedergegebenen Befund und von Dr. H.-K. und Dr. M., die motorisch-radikuläre Ausfälle jeweils verneint haben. Auch letzterer bestätigt aus rein orthopädischer Sicht daher überzeugend, dass bei Beachtung qualitativer Ausschlüsse (kein schweres Heben oder Tragen, keine Zwangshaltungen) ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten besteht. Mit den weiteren Ausschlüssen von knienden und hockenden Tätigkeiten ist den Gesundheitsstörungen der Klägerin an den Knien ausreichend Rechnung getragen, zumal sich bei der Begutachtung durch Dr. M. ein reizloser Zustand bei freier Funktion fand. Abweichende Befunde wurden auch von Dr. M. nicht erhoben. Im Arztbrief der Orthopädischen Klinik M. wird ein regelrechtes Gangbild beschrieben; auch die Gangvaria konnten beidseitig demonstriert werden.

Soweit in den Stellungnahmen der behandelnden Ärzte auf eine psychische oder psychosomatische Komponente hingewiesen wurde, ergibt sich aus hieraus nach Überzeugung des Senats keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Der Senat nimmt auch insoweit nach eigener Prüfung auf die zutreffenden Ausführungen des SG im Gerichtsbescheid vom 16. April 2012 Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Zu Recht hat das SG darauf hingewiesen, dass dem vorgelegten Arztbrief von Dr. K., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ein erheblicher psychopathologischer Befund nicht zu entnehmen ist; beschrieben wird eine lediglich leichte ängstlich depressive, nicht aber eine relevante psychosomatische Entwicklung. Der noch im Abschlussbericht der R.-Reha-Tagesklinik F. über die Rehanachsorgemaßnahme von März bis August 2009 geäußerte Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung wurde weder im späteren nervenärztlichen Verwaltungsgutachten von Dr. H.-K. noch von Dr. K. bestätigt. Eine psychiatrische, psychotherapeutische oder spezielle Schmerztherapie hat die Klägerin zu keinem Zeitpunkt durchgeführt. Der hieraus vom SG gezogene Schluss auf einen fehlenden Leidensdruck und damit auch fehlende relevante Beeinträchtigungen ist nicht zu beanstanden. Die beiden mit der Klägerin befassten Fachärztinnen, Dr. H.-K. und Dr. K., gehen übereinstimmend davon aus, dass die Beschwerden einer Behandlung ohne weiteres zugänglich sind. Die Klägerin nimmt eine solche lediglich nicht in Anspruch, obwohl sich aus dem von Dr. B.-Sch. vorgelegten Tagesprotokoll (Bl. 40 der SG-Akte) ergibt, dass sie eine psychische Konstellation als Problem erkannt hat. Gegen eine relevante Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit und die Beeinträchtigung der Alltagsfähigkeit durch psychische Gesundheitsstörungen spricht neben der Versorgung des eigenen Haushalts auch der Umstand, dass sich die Klägerin ehrenamtlich (Volkshochschule, Tafel, Betreuung einer älteren Dame) engagiert; auch dies ist dem Tagesprotokoll von Dr. B.-Sch. für 2011 zu entnehmen.

Mit dem danach bestehenden Leistungsvermögen für eine körperlich leichte Tätigkeit von mindestens sechs Stunden täglich unter Beachtung der genannten, nicht weiter ins Gewicht fallenden qualitativen Einschränkungen ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Die Voraussetzungen der mit dem Hilfsantrag begehrten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) sind ebenfalls nicht erfüllt. Mit dem festgestellten Leistungsvermögen ist die Klägerin noch in der Lage, den durch die Umschulung erlernten Beruf einer Bürokauffrau ohne zeitliche Einschränkung zu verrichten. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer Betriebsshelferin in einer Fleisch- und Wurstfabrik ist als ungelernte Tätigkeit einzustufen und vermittelt daher keinen Berufsschutz. Der Senat nimmt auch insoweit nach eigener Prüfung auf die zutreffenden Ausführungen des SG im Gerichtsbescheid Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), zumal die Klägerin hierzu nichts Abweichendes vorgetragen hat.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-04-17