

L 9 R 340/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 2 R 2906/11

Datum

11.10.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 340/13

Datum

15.10.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11. Oktober 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.12.2009 hinaus.

Der 1973 geborene Kläger hat im Jahr 1989 und im Juli 2004 Mopedunfälle erlitten, wobei er sich multiple Frakturen insbesondere im Bereich der unteren Extremitäten zugezogen hat. Nach Durchführung einer stationären Reha-Maßnahme im Rehabilitationskrankenhaus U. vom 14.11. bis 21.12.2007 mit Belastungserprobung, bei der das Leistungsvermögen des Klägers für leichte Tätigkeiten und für die Tätigkeit eines Bürokaufmanns auf unter drei Stunden täglich eingeschätzt worden war, sah die Beklagte den Antrag des Klägers auf Leistungen zur Rehabilitation als Rentenanspruch an und gewährte ihm für die Zeit vom 01.08.2005 bis 31.12.2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit.

Im Juli 2009 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente. Der Orthopäde Dr. P. gab unter dem 05.10.2009 an, derzeit werde keine Therapie bei dem wohl auf Dauer bestehenden Krankheitsbild durchgeführt. Der Kläger gebe Schmerzen im rechten Bein, insbesondere im rechten Hüft- und Kniegelenk, an. Darüber hinaus träten bei leichter Belastung Schmerzen im Bereich der linken Schulter sowie der Halswirbelsäule (HWS) auf. Er schließe sich der Beurteilung im Entlassungsbericht des Reha-Krankenhauses U. von Ende 2007 an.

Die Beklagte ließ den Kläger auf orthopädischem Gebiet begutachten. Der Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Z. stellte beim Kläger im Gutachten vom 17.02.2010 auf seinem Fachgebiet folgende Diagnosen: Zustand nach multiplen Frakturen des rechten Beines (Oberschenkelfraktur, Unterschenkelfrakturen, Hüftluxation mit Abriss des kleinen Rollhügels, multiple Narben im Unterschenkelbereich, plastische Deckung, Mehrfach-OP) mit verbliebener Beinverkürzung rechts 3 cm und Muskelumfangsminderung, posttraumatische Gonarthrose rechts, mäßiggradige posttraumatische Coxarthrose rechts, Funktionseinschränkung rechtes Sprunggelenk, rezidivierende Lumbalgie bzw. Lumbalsyndrom mit anamnestisch angegebener Lumboischialgie rechts ohne radikuläre Reizsymptomatik, musklotendinöses HWS-Syndrom ohne radikuläre Reizsymptomatik und ohne gravierende Funktionseinbuße, Zustand nach Schultergelenkverletzung links mit verbliebener Stufe im Schultergelenk ohne gravierende Funktionseinbuße und geringer Kapselreizzustand rechtes Daumengrundgelenk mit endgradig geringer Bewegungseinschränkung ohne gravierende Einbuße und ohne Instabilität. Er führte aus, aufgrund der subjektiv geäußerten Beschwerden und objektiv feststellbaren Einbußen auf orthopädischem Gebiet könne der Kläger keine schweren körperlichen Tätigkeiten verrichten. Nicht mehr zumutbar seien dauernd stehende und gehende Tätigkeiten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit häufigem Treppensteigen, häufigem Bücken, in länger andauernder Rumpffehlhaltung oder Zwangshaltung der Lendenwirbelsäule (LWS), im Knien sowie unter Einwirkung von Nässe, Kälte und Zugluft. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bürokaufmann könne vollschichtig, täglich sechs Stunden und mehr, verrichtet werden. Erforderlich sei eine rückengerechte und höhenverstellbare Sitzmöglichkeit sowie ein ergonomischer Arbeitsplatz. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnten körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, mit der Möglichkeit des Positionswechsels, unter Beachtung der qualitativen Einschränkungen vollschichtig, d.h. täglich sechs Stunden und mehr, ausgeübt werden.

Mit Bescheid vom 01.04.2010 lehnte die Beklagte die Weiterzahlung von Rente wegen Erwerbsminderung ab, weil der Kläger die

medizinischen Voraussetzungen hierfür nicht mehr erfülle.

Hiergegen legte der Kläger am 27.04.2010 Widerspruch ein und trug vor, er habe sich vom 14.11. bis 21.12.2007 einer medizinischen Reha-Maßnahme unterzogen. Der psychologische Test habe dabei ergeben, dass ihm längeres Sitzen große Schwierigkeiten bereite und schmerzprovozierend wirke. Seine Belastbarkeit sei stark reduziert. Dr. P. sei zum Ergebnis gelangt, dass ihm keine Tätigkeiten mit leichten, mittleren oder gar schweren Belastungen des Haltungs- und Bewegungsapparates möglich seien. Die Belastungsgrenze liege unter drei Stunden. Trotz fortgesetzter Krankengymnastik sei keine Besserung eingetreten. Dies könne sein behandelnder Orthopäde Dr. P. bestätigen.

Die Beklagte holte einen Befundbericht bei Dr. P. und ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten ein.

Dr. P. gab unter dem 07.09.2010 an, die Therapie beim Kläger bestehe in der Verordnung von Analgetika bei Bedarf und in der Verordnung von Physiotherapie bei Bedarf. Seines Erachtens seien leichte Tätigkeiten über drei Stunden täglich nicht zumutbar.

Der Neurologe und Psychiater Dr. F. nannte im Gutachten vom 10.12.2010 als Diagnosen Traumata mit multiplen Frakturen des rechten Beines, eine posttraumatische Gonarthrose rechts sowie eine posttraumatische Coxarthrose rechts. Der neurologische Befund sei bis auf leichte Sensibilitätsstörungen im Bereich der Narben unauffällig. Ein Anhalt für hirnorganische Beeinträchtigungen liege nicht vor; der psychopathologische Befund sei unauffällig. Der Kläger wirke aktuell nicht schmerzgeplagt und bewege sich – bis auf die bestehenden Gelenkkontrakturen – flüssig und frei. Er verneine auch momentane Schmerzen und gebe an, diese kämen, wenn er übermäßigen Belastungen ausgesetzt sei. Er sei auch stimmungsmäßig keineswegs depressiv oder misstrauisch, wie dies bei chronischen Schmerzpatienten häufig der Fall sei. Beim Kläger sei wohl zu keinem Zeitpunkt eine schmerztherapeutische, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung durchgeführt worden. Ein chronifiziertes Schmerzsyndrom liege nicht vor. Nach den Angaben des Klägers komme es bei Überlastung zu Schmerzen; allerdings spiele er Volleyball und Tischtennis und nehme allenfalls gelegentlich und bedarfsweise Schmerzmittel. Er habe auch berichtet, dass er aushilfsweise einer beruflichen Tätigkeit nachgehe. Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet ergäben sich keine relevanten Beeinträchtigungen des beruflichen Leistungsvermögens. Als Bürokaufmann könne der Kläger täglich sechs Stunden und mehr arbeiten und in diesem Umfang auch Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.06.2011 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 07.07.2011 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben, mit der er unter Vorlage des Entlassungsberichts der Reha-Klinik A. vom 21.10.2005 (Leistungsvermögen als Bürokaufmann drei bis unter sechs Stunden, leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr), der testpsychologischen Untersuchungsergebnisse während der stationären Reha-Maßnahme vom 14.11. bis 21.12.2012 und des Befundberichts von Dr. P. vom 07.09.2010 die Weitergewährung der Rente begehrt. Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers, den Orthopäden Dr. P. und die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. S., schriftlich als sachverständige Zeugen gehört (Auskünfte vom 11.01.2012 und 30.01.2012) und ein orthopädisches Gutachten eingeholt.

Die Beklagte hat ärztliche Stellungnahmen vom 14.11.2011 und 17.02.2012 vorgelegt.

Der Orthopäde Dr. M. hat beim Kläger im Gutachten vom 22.03.2012 folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: Posttraumatische Arthrose des rechten Hüftgelenks mit geringer Bewegungseinschränkung, posttraumatische Arthrose des rechten Kniegelenks mit erheblichem Funktionsdefizit, unter Fehlform und Verkürzung verheilte Unterschenkelfraktur rechts mit Verknöcherung der Bandverbindung zwischen Schien- und Wadenbein (tibiofibuläre Syndesmose), Funktionsstörung der Sprunggelenke, multiple Narbenbildungen, anamnestisch rückfällige Blockierungen der HWS und LWS bei derzeit unauffälligem Befund, subjektive Beschwerden des rechten Daumens bei klinisch und radiologisch unauffälligem Befund, Instabilität des linken Schultergelenks bei freier Funktion der Schultergelenke. Leistungseinschränkungen seien ausschließlich auf die Unfallfolgen am rechten Bein zurückzuführen. Vermeiden müsse der Kläger schwere und mittelschwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, dauerndes oder überwiegendes Stehen, Gehen und Sitzen, häufiges Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Körperlich leichte Tätigkeiten, am besten im Wechselrhythmus zwischen selbstbestimmten Gehen, Stehen und Sitzen, könne der Kläger täglich sechs Stunden und mehr verrichten. Ihm sollte eine Stehhilfe zur Verfügung gestellt werden. Der Kläger sei in der Lage, viermal täglich einen Fußweg von 500 m unter 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Der Kläger hat ein arbeitsamtsärztliches Gutachten von Dr. S. vom 18.03.2010 vorgelegt, der das Leistungsvermögen für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten auf drei bis unter sechs Stunden täglich eingeschätzt hat.

Mit Urteil vom 11.10.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.12.2009 hinaus. Denn er sei in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Zu diesem Ergebnis gelange das SG aufgrund des orthopädischen Fachgutachtens von Dr. M. ... Erkrankungen auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet lägen nicht vor, wie sich aus dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. F. ergebe. Da der Kläger nach dem 02.01.1961 geboren sei, komme die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit von vornherein nicht in Betracht. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 21.12.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 21.01.2013 Berufung eingelegt und unter Vorlage eines Berichts des ambulanten Zentrums für Rehabilitation und Prävention vom 27./28.02.2013 sowie der Entlassungsberichte der Reha-Klinik U. vom 21.12.2007 und der Reha-Klinik A. vom 21.10.2005 vorgetragen, das SG habe seine Klage zu Unrecht abgewiesen. Er sei nicht in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Das Gutachten von Dr. M. sei unschlüssig und nicht nachvollziehbar. Er beschreibe zwar ausführlich die Befunde und Vorbefunde, würdige die Auswirkungen auf das berufliche Leistungsvermögen jedoch falsch.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11. Oktober 2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 01. April 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Juni 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 31. Dezember 2009 hinaus Rente

wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren, hilfsweise ein weiteres Gutachten einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, das Urteil des SG sei in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht nicht zu beanstanden.

Mit Verfügung vom 20.08.2013 und 09.09.2013 hat der Senat auf die Möglichkeit einer Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide des Klägers sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.12.2009 hinaus hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 20.08.2013 und 09.09.2013 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung über den 31.12.2009 nicht besteht, weil der Kläger zumindest ab 01.01.2010 wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren uneingeschränkt an, sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass auch der Senat nicht festzustellen vermag, dass das Leistungsvermögen des Klägers ab 01.01.2010 noch unter sechs Stunden täglich liegt. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat aufgrund der Gutachten des Orthopäden Dr. Z. vom 17.02.2010 und des Neurologen und Psychiaters Dr. F. vom 10.12.2010, die im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, der beratungsärztlichen Stellungnahmen vom 14.11.2011 und 17.02.2012, die als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen berücksichtigt werden, sowie des Sachverständigengutachtens des Orthopäden Dr. M. vom 22.03.2012.

Die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen führen zwar zu qualitativen Einschränkungen, wie das SG im angefochtenen Urteil ausführlich und zutreffend dargelegt hat, hindern den Kläger jedoch nicht daran, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder bzw. überwiegend sitzender Körperhaltung sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Senat vermag auch nicht festzustellen, dass der Kläger an unerträglichen Schmerzen leidet, die eine sechsstündige Tätigkeit nicht mehr zuließen. Denn der Kläger nimmt lediglich bei Bedarf Schmerzmittel ein. So hat Dr. P. unter dem 05.10.2009 angegeben, dass überhaupt keine Therapie stattfindet und unter dem 07.09.2010 erklärt, Analgetika und Physiotherapie würden lediglich bei Bedarf verordnet. Der Neurologe und Psychiater Dr. F. vermochte beim Kläger kein chronisches Schmerzsyndrom und keine somatoforme Schmerzstörung festzustellen. Der Umstand, dass der Kläger in der Lage ist bzw. in der Lage war - wie dem Gutachten von Dr. F. zu entnehmen ist -, Volleyball und Tischtennis zu spielen, spricht ebenso wie die fehlende regelmäßige Schmerzmedikation gegen gravierende Leistungseinschränkungen aufgrund von Schmerzen. Auch wurde bisher keine schmerztherapeutische, psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung durchgeführt. Darüber hinaus arbeitet der Kläger - wenn auch gelegentlich und aushilfsweise - im Elektroartikelhandel, wie er gegenüber Dr. F. angegeben hat.

Aufgrund der vorliegenden Gutachten hält der Senat den Sachverhalt für umfassend geklärt und sieht keinerlei Notwendigkeit, von Amts wegen ein weiteres Gutachten einzuholen. Entscheidend ist - entgegen der klägerischen Ansicht - auch nicht, wie lange eine Untersuchung beim Gutachter bzw. Sachverständigen gedauert hat, sondern ob die Befunde vollständig erhoben und alle relevanten Gesundheitsstörungen erfasst wurden. Aus dem Bericht des Ambulanten Zentrums vom 27./28.02.2013, in dem das Leistungsvermögen des Klägers für die Tätigkeit als Bürokaufmann und für leichte Tätigkeiten mit drei bis unter sechs Stunden eingeschätzt wurde, ergeben sich keine neuen Befunde und Gesichtspunkte, die die übereinstimmenden Beurteilungen der Orthopäden Dr. Z. und Dr. M. sowie des Neurologen und Psychiaters Dr. F. erschüttern bzw. gar widerlegen könnten.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved
2013-10-18