

L 10 R 2794/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 6062/11
Datum
22.04.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2794/13
Datum
05.12.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 22.04.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Die am 1959 geborene, aus G. stammende Klägerin erlernte keinen Beruf. Im Oktober 1987 siedelte sie in die Bundesrepublik Deutschland über und nahm im Oktober 1988 eine Tätigkeit als Maschinenbedienerin in einer Spritzerei auf, die sie bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit wegen Schulterbeschwerden im Februar 2009 ausübte. Seither ist die Klägerin arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Am 09.02.2011 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Ihren Antrag begründete sie mit HWS-Syndrom, Asthma, Impingement-Syndrom rechte Schulter, Karpaltunnelsyndrom sowie posttraumatische Arthrose des rechten unteren Sprunggelenks. Die Beklagte veranlasste ein Gutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin und Anästhesiologie Dr. Z. , der die Klägerin im Juni 2011 untersuchte und ein anhaltendes Impingement-Syndrom (leichte Schulterteilsteife rechts) bei Zustand nach arthroskopischer Operation nach Neer mit Ruheschmerzen und verstärkten Belastungsschmerzen, Belastungsschmerzen im rechten Sprunggelenk bei posttraumatischer Sprunggelenksarthrose, rezidivierende Cervikalgien und Dorsalgien mit Bewegungseinschränkung nach Spondylodese auf HWK 5/6 im Jahr 2002 mit radikulärer Schädigung C6 rechts, eine arterielle Hypertonie, Restbeschwerden nach Karpaltunneloperation rechts im April 2010 sowie ein Asthma bronchiale diagnostizierte. Der Gutachter erachtete die Klägerin für in der Lage, leichte bis zeitweise mittelschwere körperliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, Heben und Tragen von Lasten über fünf bis sieben Kilogramm mit dem rechten Arm, Arbeiten mit dem rechten Arm über Schulter- und Kopfhöhe, Arbeiten in der Hocke und im Knien sowie Arbeiten unter Stress und hohem Zeitdruck.

Mit Bescheid vom 27.06.2011 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit der Begründung ab, sie könne noch zumindest sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein und sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Den dagegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte nach Beiziehung weiterer medizinischer Unterlagen mit Widerspruchsbescheid vom 25.10.2011 zurück.

Am 15.11.2011 hat die Klägerin dagegen beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, die Schmerzsituation im HWS- und Schulter-Nacken-Bereich mit Schmerzausstrahlungen in den rechten Arm seien im Zusammenwirken mit den pulmonalen Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht ausreichend gewürdigt worden.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Arzt für innere Medizin/Allergologie, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. Dr. P. hat auf sein pneumologisches Gutachten auf Grund von Untersuchungen der Klägerin im Oktober 2011 in dem Verfahren des SG Freiburg S 10 SB 6497/09 verwiesen; darin diagnostizierte er ein leichtgradiges Asthma bronchiale, das unter der erfolgten antiobstruktiven Therapie eine ausreichende Belastbarkeit im Alltag oder bei körperlicher Aktivität, wie schnellem Laufen über eine Strecke von vier Kilometer gewährleiste. Leichte körperliche Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden täglich hat er für zumutbar erachtet. Der Orthopäde Dr. D. hat über Vorstellungen wegen Schmerzen im Bereich der rechten Schulter und des Nackens, Kopfschmerzen

mit Ausstrahlung in den rechten Arm sowie über die Angabe von Schwindel berichtet. Die Beschwerden von Seiten des Karpaltunnelsyndroms seien operativ erfolgreich behandelt worden. Leichte Wechseltätigkeiten in geschlossenen Räumen bei entsprechender Temperierung, wie bspw. eine Pförtnerstätigkeit, hat er bis zu vier Stunden täglich für zumutbar erachtet. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. Z. hat von Vorstellungen wegen der erwähnten Schmerzen im Bereich von Schulter und Wirbelsäule, einer arteriellen Hypertonie und einem Asthma bronchiale berichtet. Den Schwerpunkt der Beeinträchtigungen hat er auf orthopädischem Fachgebiet gesehen. Zur beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin ist ihm keine Aussage möglich gewesen. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. hat über Vorstellungen wegen Schmerzen im rechten Arm und der HWS sowie eines Impingement-Syndroms berichtet und den Schwerpunkt der Beeinträchtigungen in einer rechtsseitigen Brachialgie mit Gebrauchsminderung des rechten Armes und der rechten Hand gesehen. Er hat angezweifelt, dass die Klägerin regelmäßig beruflich tätig sein könne, sich zu einer sicheren Beurteilung jedoch nicht in der Lage gesehen. Auf Antrag der Klägerin hat das SG gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) sodann das Gutachten des die Klägerin behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie Dr. P. auf Grund Untersuchungen der Klägerin im Juni, Juli, August, September und November 2012 eingeholt. Der Sachverständige hat eine Dysthymie diagnostiziert und die Klägerin für in der Lage erachtet, allenfalls einfache, vorwiegend sitzende Arbeiten ohne besondere Verantwortung unter drei Stunden täglich mit häufigen Pausen zu verrichten. Nicht möglich seien Arbeiten an laufenden Maschinen, unter Zeitdruck, unter erschwerten äußeren Bedingungen, wie Kälte, Nässe und Einwirkung von Fremdkörpern, sowie Arbeiten mit starker Beanspruchung des Gehörs und des Sehvermögens.

Mit Urteil vom 22.04.2013 hat das SG die Klage im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Dr. Z. und die Ausführungen der in dem Verfahren S 10 SB 6497/09 hinzugezogenen Sachverständigen Dr. Dr. P. und Prof. Dr. L. , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, wodurch die Einschätzung des Dr. Z. bestätigt werde, abgewiesen. Das Gutachten des Dr. P. , der ausgehend von der Diagnose einer Dysthymie ein unter dreistündiges Leistungsvermögen angenommen habe, sei nicht überzeugend. Dieser Sachverständige habe seine Einschätzung im Wesentlichen auf die Angaben der Klägerin gestützt, keine Befunde dokumentiert und insbesondere keinen Tagesablauf zur Verifizierung der beklagten Einschränkungen erhoben.

Gegen das ihr am 10.06.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 09.07.2013 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, auf Grund ihres chronischen Schmerzsyndroms einer beruflichen Tätigkeit im Umfang von sechs Stunden täglich nicht mehr nachgehen zu können. Sie sieht sich durch die Einschätzungen des Dr. D. und des Dr. M. sowie die Beurteilung des Sachverständigen Dr. P. bestätigt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 22.04.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 27.06.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.10.2011 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, ab 01.03.2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. auf Grund Untersuchung der Klägerin im Juli 2014 eingeholt. Der Sachverständige hat eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert und deutliche psychische Funktionsstörungen bezogen auf die Antriebslage, die Stimmung, den Denkablauf, das Konzentrationsvermögen und die Fähigkeit zur sozialen Alltagsgestaltung beschrieben. Hierdurch sei die Klägerin zwar deutlich eingeschränkt, jedoch seien die vorhandenen Funktionsstörungen bei Heranziehung der zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten in einem überschaubaren Zeitraum von sechs Monaten deutlich zu bessern, so dass eine zumindest sechsstündige berufliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wieder ausgeübt werden könne.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 27.06.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.10.2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, auch nicht bei Berufsunfähigkeit, weshalb ihr weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ([§§ 43, 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil sie leichte berufliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung der von Dr. Z. aufgeführten qualitativen Einschränkungen (überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen, ohne Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltung, ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf bis sieben Kilogramm mit dem rechten Arm, ohne Arbeiten mit dem rechten Arm über Schulter- und Kopfhöhe, ohne Arbeiten in der Hocke und im Knien, ohne Arbeiten unter Stress und hohem Zeitdruck) zumindest noch sechs Stunden täglich verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen im Sinne der gesetzlichen Regelungen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Zutreffend hat das SG darüber hinaus auch dargelegt, dass die Klägerin auf Grund ihres beruflichen Werdeganges keinen Berufsschutz genießt und mithin auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann, weshalb auch teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu verneinen ist. Zur Vermeidung von Wiederholungen sieht der Senat daher von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Soweit sich die Klägerin im Berufungsverfahren im Hinblick auf die geltend gemachte rentenrelevante Leistungseinschränkung wiederum auf die Einschätzungen des Sachverständigen Dr. P. sowie der behandelnden Ärzte Dr. D. und Dr. M. stützt, wird nochmals ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass das SG zutreffend dargelegt hat, dass und aus welchen Gründen das Gutachten des Dr. P. nicht überzeugt und daher nicht Grundlage der richterlichen Entscheidungsfindung sein kann. Auch die Einschätzung des Dr. Drescher, der die Klägerin schwerpunktmäßig durch die Beeinträchtigungen im Nacken- und Schulterbereich rechts in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt gesehen hat, überzeugt nicht. Schlüssig nachvollziehbar hat Dr. D. zwar dargelegt, dass wegen der angesprochenen Beschwerdesituation Tätigkeiten in Zwangshaltungen, mit regelmäßigen Rotationsbewegungen und Anstrengungen des rechten Armes ausgeschlossen und starre Haltungen nur begrenzt zumutbar sind (laut Dr. D. nicht länger als drei Stunden), jedoch ist nicht ersichtlich, weshalb die von ihm grundsätzlich noch für zumutbar erachteten leichten Wechseltätigkeiten in geschlossenen Räumen bei entsprechender Temperierung, wie bspw. die von ihm genannte Tätigkeit eines Pförtners, die den aufgeführten Einschränkungen Rechnung trägt, lediglich noch vierstündig zumutbar sein sollen, nicht aber in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich. Eine Begründung hierfür lässt sich den Ausführungen des Dr. D. nicht entnehmen. Gegen eine derart weitreichende Einschränkung sprechen neben der Einschätzung des von der Beklagten im Verwaltungsverfahren hinzugezogenen Dr. Z. auch die Ausführungen des Prof. Dr. L. in seinem vom SG in dem Verfahren S 10 SB 6497/09 eingeholten orthopädischen Gutachten. Denn dieser hat im Hinblick auf die von der Halswirbelsäule ausgehenden Nackenschmerzen ausgeführt, dass die als Folge der Versteifung eines Bewegungssegments bestehende Bewegungseinschränkung im Alltag kaum relevant sei und sich allenfalls bei Überkopf- und Deckenarbeiten auswirke und die Einschränkungen im Bereich des rechten Armes und der rechten Schulter führten im Wesentlichen zu einer schmerzhaften Kraftminderung für das seitliche Anheben von Gegenständen über die Horizontale hinaus, wodurch die Alltagstauglichkeit mäßig eingeschränkt sei und lediglich andauernde manuelle Tätigkeiten der rechten Hand in begrenztem Umfang möglich seien. Eine quantitative Leistungseinschränkung für die von Dr. D. beispielhaft aufgeführte Pförtner Tätigkeit, mit der gerade keine derartige andauernde manuelle Tätigkeit der rechten Hand einhergeht, lässt sich mit den in Rede stehenden Beeinträchtigungen mithin nicht schlüssig begründen. Schließlich lässt sich auch aus den Ausführungen des Dr. M. in seiner dem SG erteilten Auskunft keine rentenrelevante Leistungsminderung ableiten. Denn nachdem er die Klägerin seinen Ausführung zu Folge letztmals im Februar 2010 untersuchte, hat Dr. M. mangels Kenntnis des Gesundheitszustands der Klägerin in dem vorliegend relevanten Zeitraum seit März 2011 keine sachdienlichen Angaben zum Leistungsvermögen der Klägerin machen können.

Eine der Klägerin günstigere Beurteilung rechtfertigen schließlich auch nicht die im Berufungsverfahren durchgeführten weiteren Ermittlungen des Senats. Zwar hat der mit einer Begutachtung beauftragte Sachverständige Dr. S. bei der Klägerin anlässlich seiner Untersuchung deutliche psychische Funktionsstörungen in Bezug auf die Antriebslage, die Stimmung, den Denkablauf, das Konzentrationsvermögen und die Fähigkeit zur sozialen Alltagsgestaltung beschrieben und vor diesem Hintergrund schlüssig nachvollziehbar eine mittelgradige Depression diagnostiziert, wodurch der Klägerin aktuell berufliche Tätigkeiten nicht zugemutet werden könnten. Allerdings stellt dieser Umstand keinen Grund für die Annahme dar, das Leistungsvermögen der Klägerin sei auf Dauer in einem rentenberechtigenden Grade gemindert. Denn im Hinblick auf die bestehenden Behandlungsmöglichkeiten hat der Sachverständige vor dem Hintergrund, dass adäquate Behandlungsmaßnahmen bisher nicht eingeleitet wurden, hinreichend deutlich gemacht, dass das Störungsbild in einem überschaubaren Zeitraum von sechs Monaten durch den Einsatz entsprechender Behandlungsmaßnahmen deutlich gebessert werden und eine Stabilisierung erwartet werden kann. So sei dem Störungsbild entsprechend zunächst mit einer stationären psychiatrischen Krankenhausbehandlung sowie der Einleitung einer adäquaten Medikation zu beginnen und die Behandlung anschließend mit einer engmaschigen Psychotherapie weiterzuführen. Der Senat sieht keine Anhaltspunkte dafür, dass derartige Behandlungsmaßnahmen bei der Klägerin nicht erfolgversprechend eingesetzt werden könnten. Denn im Hinblick auf das psychische Krankheitsbild erfolglos eingesetzte therapeutische Bemühungen sind nicht aktenkundig. Auch ist angesichts des zeitlichen Ablauf seit Beginn der entsprechenden Störungen nicht von einer chronifizierten oder gar sehr schwergradigen Erkrankung auszugehen, die entweder überhaupt nicht oder nicht innerhalb von sechs Monaten besserungsfähig wäre. Eine quantitative Leistungsminderung liegt damit auch nicht unter Berücksichtigung des von Dr. S. anlässlich seiner Untersuchung erhobenen Zustandes vor, der eine berufliche Tätigkeit nicht zugelassen hätte. Denn die durch eine psychische Störung bedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit muss voraussichtlich auf längere Dauer, d. h. länger als sechs Monate vorliegen. Seelisch bedingte Störungen scheiden für die Begründung einer Erwerbsminderung aus, die der Betroffene bei der ihm zuzumutenden Willensanspannung aus eigener Kraft oder unter ärztlicher Mithilfe (BSG, Urteil vom 21.10.1969, [11 RA 219/66](#) in SozR Nr. 76 zu § 1246 RVO) sogleich oder innerhalb eines halben Jahres überwinden kann (BSG, Urteil vom 01.07.1964, [11/1 RA 158/61](#) in SozR Nr. 39 zu § 1246 RVO), wobei ein strenger Maßstab anzulegen ist (BSG a.a.O.). Dies ist hier nach den vorstehenden Darlegungen von Dr. S. der Fall.

Soweit die Klägerin insoweit zuletzt geltend gemacht hat, dass Dr. S. übersteigerte Anforderungen an die therapeutischen Bemühungen stelle, schließlich seien bereits zwei stationäre Behandlungen durchgeführt worden, ist darauf hinzuweisen, dass die (wohl) angesprochenen stationären Rehabilitationsmaßnahmen im November/Dezember 2007 und Juni /Juli 2009 wegen der somatischen, von Seiten des orthopädischen Fachgebiets aufgetretenen Beschwerden erfolgten, nicht aber im Hinblick auf die zuletzt von Dr. S. beschriebenen Beeinträchtigungen von psychiatrischer Seite, die eine spezifische psychiatrische Behandlung erfordern und einer solchen auch erfolgversprechend zugänglich sind.

Ein Rentenanspruch steht der Klägerin nach alledem nicht zu, weshalb die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben kann.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-12-10