

L 13 R 62/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 16 R 1103/14
Datum
10.11.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 62/15
Datum
11.11.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10. November 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente.

Der 1963 geborene Kläger erlernte den Beruf des Baufacharbeiters, den er anschließend auch ausübte. Danach war der Kläger als Kraftfahrer tätig, arbeitslos und absolvierte dann eine Umschulung zum Bautechniker; diesen Beruf übte der Kläger bis Juni 2009 aus. Anschließend war der Kläger arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Am 16. Juni 2010 stellte der Kläger erstmals einen Rentenanspruch. Aktenkundig war der Entlassungsbericht der F.-Klinik vom 23. Juli 2009. Aufgrund eines Heilverfahrens vom 5. Juli bis 24. Juli 2009 gelangten die behandelnden Ärzte zu der Auffassung, der Kläger könne als Bautechniker sechs Stunden und mehr tätig sein. Zu vermeiden seien ausschließlich stehende, gehende oder sitzende Tätigkeiten, das Heben und Tragen schwerer Gegenstände, eine erhöhte Verletzungsgefahr sowie eine erhöhte Umgebungstemperatur. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den Facharzt für Innere Medizin Dr. K ... Im Gutachten vom 26. Oktober 2010 stellte er folgende Diagnosen: Chronische venöse Insuffizienz bei Varikosis, rezidivierende Ulcera cruris, alkoholtoxische Hepatopathie, Hyperurikämie sowie HWS-LWS-Syndrom. Der Kläger könne vorwiegend leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr pro Tag ausüben. Ausschließlich stehende Tätigkeiten sollten ebenso vermieden werden wie das Heben, Tragen und Bewegen schwerer Lasten, stark schwankende Temperaturen und Nässe. Auch seine letzte Tätigkeit als Bautechniker könne der Kläger vollschichtig verrichten. Mit Bescheid vom 1. Dezember 2010 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab und wies mit Widerspruchsbescheid vom 25. Juli 2011 den hiergegen erhobenen Widerspruch zurück.

Am 21. August 2012 beantragte der Kläger erneut eine Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte holte einen Bericht des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. St. vom 3. Dezember 2012 ein, wonach der Kläger nicht lange stehen und sitzen könne. Die Beklagte zog noch das arbeitsamtsärztliche Gutachten der Dr. B.-K. vom 28. September 2012 bei, nach dem der Kläger vollschichtig leichte Tätigkeiten verrichten könne. Auszuschließen seien Zeitdruck, Akkordarbeit, anhaltende Zwangshaltung der Wirbelsäule, häufiges Bücken, Knien und Hocken, Klettern, Steigen oder Bewegen in unebenem Gelände, Überkopfarbeiten und anhaltende Armvorhalte, Nachtschicht, Hitzearbeit, Absturzgefahr aus großer Höhe, Belastung durch Nässe, Kälte, Zugluft oder Temperaturschwankungen, lange Anfahrtswege sowie ungünstige sanitäre Verhältnisse. Die Beklagte veranlasste eine erneute Begutachtung durch Dr. K ... Im Gutachten vom 13. Februar 2013 diagnostizierte er: reizloses Ulcus cruris venosum rechts, chronisch venöse Insuffizienz bei Rezidivvarikosis, chronische Phlebödeme, Adipositas Grad I sowie Fettleberhepatitis. Der Kläger könne vorwiegend leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mehr als sechs Stunden am Tag verrichten. Ausschließlich stehende, gehende oder sitzende Tätigkeiten seien zu vermeiden wie auch das Tragen, Heben oder Bewegen schwerer Lasten. Auch eine Tätigkeit als Bautechniker sei vollschichtig möglich. Mit Bescheid vom 4. März 2013 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Am 21. März 2013 erhob der Kläger hiergegen Widerspruch. Sein psychosomatischer Status sei nur ungenügend beachtet worden. Auf Nachfrage teilte der Kläger mit, er befinde sich noch nicht in nervenfachärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung. Die Beklagte zog einen Bericht der Fachärztin für Orthopädie Dr. M.-L. vom 2. Dezember 2013 bei, nach dem die Gehstrecke vermindert, Arbeiten auf Leitern, im Knien, langes Stehen oder Sitzen und Vorhaltearbeit der Arme nicht möglich seien. Die Tragebelastung sei vermindert und Treppensteigen wenig möglich. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den Facharzt für Orthopädie Dr. H ... Im

Gutachten vom 29. Januar 2014 diagnostizierte er eine mediale Gonarthrose beiderseits mit Betonung der linken Seite, Ulcera crurum beiderseits bei Rezidivvarikose beider Seiten sowie ein chronisches HWS-LWS-Syndrom. Die Schwellung der Unterschenkel bei Ulzerationen ergebe die Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Bei Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen seien leichte körperliche Tätigkeiten unter dreistündig, möglicherweise aber auch für drei bis sechs Stunden ausführbar. Die Einholung einer phlebologischen Stellungnahme werde empfohlen. Die Beklagte veranlasste hierauf die Einholung eines Berichts von dem behandelnden Arzt für Allgemeinmedizin, Gefäßkrankheiten Prof. Dr. M.-B. ... Im Bericht vom 14. Februar 2014 äußerte er die Auffassung, dass auf phlebologischem Fachgebiet keine Funktionseinschränkungen bestünden. Das konsequente Tragen von Kompressionsstrümpfen sei die bisherige und derzeitige Therapie. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 20. März 2014 zurück.

Am 28. März 2014 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Das SG hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte eingeholt. Der Hautarzt Prof. Dr. R. hat ausgeführt, aus dermatologischer Seite spreche nichts gegen eine leichte und nervlich wenig belastende Tätigkeit im Rahmen einer Fünftageweche von mindestens sechs Stunden täglich. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. St. hat ausgeführt, die Hauptbeschwerden mit immer wieder offenen Beinen hätten sich unter intensiver Therapie stabilisiert. Die Beine seien verheilt, die Haut sei jedoch sehr leicht zu verletzen und es entstünden immer wieder kleine Läsionen. Der Kläger sollte nicht ständig sitzen oder stehen, er könne keine Arbeitsschutzschuhe tragen und sollte keinen Zwangshaltungen über längere Zeit ausgesetzt sein. Der Kläger könne vier bis sechs Stunden an fünf Tagen der Woche arbeiten. Die Fachärztin für Orthopädie Dr. M.-L. hat die Auffassung vertreten, dass der Kläger wegen der anhaltenden Schwellneigung der Unterschenkel mit extrem brüchiger Haut nicht in der Lage sei, sechs Stunden täglich zu arbeiten. Das SG hat anschließend ein Gutachten des Facharztes für Venen- und Hauterkrankungen Dr. G. vom 18. August 2014 eingeholt. Der Kläger leide an einer chronisch venösen Insuffizienz beidseits, Zustand nach operativer Sanierung 1998, 2007 und 2012, an einer Leitveneninsuffizienz beidseits, an einem sekundären Lymphödem der Beine beidseits seit 2007, an einem Zustand nach rezidivierenden Erysipelen 2012 und 2013 bei Ausschluss einer arteriellen Verschlusskrankung und an einer geringgradigen Hepatopathie bei Zustand nach Alkoholismus bis 2010, an einer Neuropathie, an einem HWS-BWS-LWS-Syndrom sowie an einer Gonarthrose. Aus dermatologischer und angiologischer Sicht bestehe keine Begründung für eine zeitliche Einschränkung der Arbeitstätigkeit. Zu vermeiden seien dauerhaftes Sitzen oder Stehen. Wegen den bestehenden orthopädischen Beschwerden sei schweres Heben und Tragen zu vermeiden. Eine zusätzliche neurologische Begutachtung aufgrund der bestehenden Neuropathie sei empfehlenswert. Auf Nachfrage hat der Gutachter mitgeteilt, dass die Empfehlung einer neurologischen Begutachtung sich einzig auf zukünftig mögliche Einschränkungen durch motorisch-sensible Störungen und damit auf die Gehfähigkeit beziehe, nicht aber auf die gegenwärtige oder frühere Leistungs- oder Wegefähigkeit (gutachtliche Stellungnahme vom 6. September 2014). Der Kläger hat einen Bericht des Facharztes für Orthopädie Dr. St. vom 26. Mai 2014 vorgelegt.

Mit Urteil vom 10. November 2014 hat das SG die Klage abgewiesen. Sowohl der behandelnde Phlebologe Prof. Dr. M.-B. als auch der gerichtliche Sachverständige seien nachvollziehbar und übereinstimmend der Auffassung, dass der Kläger leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung zwischen Sitzen und Stehen vollschichtig verrichten könne. Der insoweit fachfremden Beurteilung durch Dr. H. und Dr. M.-L. sei nicht zu folgen.

Gegen das dem Kläger am 1. Dezember 2014 zugestellte Urteil hat er am 29. Dezember 2014 zum Landessozialgericht Baden-Württemberg Rechtsmittel eingelegt. Das SG verkenne, dass sich inzwischen das Krankheitsbild außergewöhnlich nachteilig entwickelt habe.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10. November 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 4. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. März 2014 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. März 2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung einer sachverständigen Zeugenaussage des behandelnden Facharztes für Orthopädie Dr. St. vom 19. März 2015, in der er sich dem Gutachten des Dr. G. angeschlossen hat.

Zum Termin am 9. Oktober 2015 ist der Kläger nicht erschienen. Danach hat der Kläger die ärztliche Bescheinigung des Dr. St. vom 9. Oktober 2015 vorgelegt, wonach der Kläger bis auf Weiteres längere Fahrten mit Zug oder PKW vermeiden müsse.

Der Senat hat im Termin am 9. Oktober 2015 die Beteiligten darauf hingewiesen, dass beabsichtigt sei, den Rechtsstreit durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung zu entscheiden. Dem hat der Kläger widersprochen.

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten beider Instanzen Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, nachdem die Beteiligten Gelegenheit hatten, sich hierzu zu äußern. Der Zustimmung der Beteiligten bedarf es nicht.

Die Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet, denn er hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, weshalb das SG zutreffend die Klage abgewiesen hat.

Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ist der den Rentenanspruch des Klägers vom 21. August 2012 ablehnende Bescheid der Beklagten vom 4. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. März 2014. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Wegen der Rechtsgrundlagen des geltend gemachten Anspruchs und der Beweiswürdigung wird auf die zutreffende Entscheidung des SG vom 10. November 2014 verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), dem sich der Senat nach eigener Prüfung anschließt. Die gegen die Entscheidung - auf die der Senat, um unnötige Wiederholungen zu vermeiden, in vollem Umfang Bezug nimmt - vorgebrachten Einwendungen vermögen eine andere Beurteilung der Sach- und Rechtslage nicht zu begründen. Die Behauptung, das Krankheitsbild habe sich außergewöhnlich nachteilig entwickelt, blieb auch auf Nachfrage einer konkreten Darstellung schuldig. Der Kläger ist zur Überzeugung des Senats gesundheitlich in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten und ist damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Eine quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens ist nicht gegeben. Dies hat das SG in nicht zu beanstandender Würdigung der erhobenen Beweise nachvollziehbar und ausführlich begründet geschlussfolgert und hierbei schlüssig dargelegt.

Ergänzend ist anzumerken, dass auch die Beweiserhebung im Berufungsverfahren eine vollschichtige Leistungsfähigkeit des Klägers ergeben hat. Der behandelnde Orthopäde Dr. St. hat sich der gutachterlichen Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. G. in vollem Umfang angeschlossen, weshalb auch aus orthopädischer Sicht keine Zweifel an einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers für leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung bestehen. Bereits Dr. H. hat auf orthopädischem Fachgebiet keine relevanten Gesundheitsstörungen gefunden, sondern seine Leistungsbeurteilung -wie auch Dr. M.-L.- auf Gesundheitsstörungen auf phlebologischem, d.h. fachfremdem Fachgebiet gestützt. Dr. H. selbst hat eine phlebologische Stellungnahme empfohlen, sodass auch er selbst davon ausgegangen ist, dass ihm die notwendige Fachkunde hierfür fehlt. Zudem ist noch zu erwähnen, dass sowohl der Hautarzt und Phlebologe Prof. Dr. R. in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 7. Mai 2014 und der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. St. im Bericht vom 3. Dezember 2012 -die Zeugenaussage ist unklar- als auch Dr. K. und Dr. B.-K. in ihren Gutachten überzeugend zu einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers gelangten.

Die beim Kläger dokumentierten Gesundheitsstörungen führen auch zu keinen zusätzlichen qualitativen oder wesentlichen quantitativen Einschränkungen. Insbesondere liegen keine Einschränkungen vor, die einen Anhalt dafür bieten würden, dass eine schwere spezifische Leistungsminderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegen, sodass auch aus diesem Grunde die Benennung einer Verweisungstätigkeit nicht erforderlich ist und der Kläger auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden kann. Insbesondere hat der gerichtliche Sachverständige Dr. G. eine relevante Einschränkung der Gehfähigkeit (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)) nicht feststellen können. Der Kläger kann hiernach vielmals täglich 500 Meter zu Fuß in weniger als 20 Minuten zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während den Hauptverkehrszeiten benutzen. Das Attest des Dr. St. vom 9. Oktober 2015 teilt keine Befunde mit, sondern rät ohne nachvollziehbare Begründung von "längeren" Zug- und Autofahrten ab, so dass weitere Ermittlungen nicht erforderlich erscheinen.

Damit ist der Senat unter Betrachtung der Gesundheitsstörungen auch in deren Zusammenschau zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger körperlich leichte Tätigkeiten ohne ausschließliches Gehen, Sitzen und Stehen vollschichtig verrichten kann. Da das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass der Kläger mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lütke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 197a SGG](#) Rdnr. 3; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-11-20