

## L 9 R 1335/16

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 6 R 857/15

Datum

10.03.2016

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 1335/16

Datum

04.10.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 10. März 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1975 geborene Klägerin begann nach ihrem Abitur im Jahr 1996 ein Studium. Studienbegleitend war sie zuletzt seit 2008 als angeleitete Verkaufsberaterin in Teilzeit (20 Wochenstunden) versicherungspflichtig beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis wurde vom Arbeitgeber zum 31.01.2016 gekündigt. Seit 27.11.2012 war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt, ab Januar 2013 bezog sie Krankengeld, ab Mai 2014 Arbeitslosengeld, seit Auslaufen des Leistungsbezugs wird sie finanziell von ihren Eltern unterstützt.

Vom 25.06. bis 23.07.2013 befand sich die Klägerin zur medizinischen Rehabilitation in der Z. M. A. GmbH & Co. KG. Dort wurden ein pseudoradikuläres Lumbalsyndrom mit Funktionseinschränkung bei muskulärem Defizit, eine lumbosacrale Osteochondrose, Bandscheibenprotrusionen, der Verdacht auf Cam-Impingement der rechten Hüfte, der Verdacht auf eine Schmerzchronifizierung und ein Nikotinabusus diagnostiziert. Die Klägerin wurde als arbeitsunfähig entlassen mit der Leistungseinschätzung, ihre bisherige Tätigkeit als angeleitete Verkaufsberaterin nur noch unter drei Stunden täglich ausüben zu können. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, zeitweise im Gehen, Stehen und Sitzen seien ihr noch sechs Stunden und mehr täglich zumutbar, soweit diese nicht mit dem Tragen und Heben von Lasten über 10 kg, mit überwiegenden Zwangshaltungen wie Bücken, Hocken und Knien und nur mit gelegentlichem Treppensteigen verbunden seien. Zur weiteren Stabilisierung des erzielten Rehabilitationsergebnisses wurde ein ambulantes Stabilisierungsprogramm (ASP) eingeleitet.

Am 02.05.2014 beantragte die Klägerin bei der Beklagten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Sie gab an, kontinuierlich unter starken Schmerzen an der Wirbelsäule, v.a. im Bereich der LWS, teilweise ausstrahlend zu leiden, außerdem unter andauerndem Hüftschmerz, besonders im Stehen und bei längerem Sitzen. Sie sei im Alltag stark eingeschränkt. Die Klägerin legte Berichte ihrer behandelnden Ärzte sowie eine Dokumentation über das ASP, das vom 09.08.2013 bis 19.03.2014 durchgeführt wurde, mit vor. Die Beklagte veranlasste eine fachorthopädische Begutachtung der Klägerin durch Dr. R. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 23.07.2014 folgende Diagnosen: 1. Musculus glenoidale oberes Thorakalsyndrom bei angedeuteter linkskonvexer BWS-Einstellung ohne funktionell höhergradige Einschränkung der Beweglichkeit ohne neurologische Ausfallerscheinungen, 2. Bandscheibenprotrusion mit minimaler Vorfalldbildung in Höhe L5/S1 ohne neurokompressive Wirkung, mit wiederkehrender ISG rechtsseitig betonter Schmerz- und Reizsymptomatik ohne radikuläre oder neurologische Ausfallerscheinungen, 3. Hüftfehlformanlage im Sinne einer angedeuteten tiefen Pfanne mit Cam-Impingement und angedeutet leichtgradiger Verschleißveränderung, belastungsabhängiger Schmerz- und Reizsymptomatik mit endgradiger Einschränkung der Beweglichkeit. Er gelangte hinsichtlich des Leistungsvermögens der Klägerin auf orthopädischem Fachgebiet zu der Einschätzung, dass vornehmlich stehende und gehende Tätigkeiten, wie die Tätigkeit als Verkaufsberaterin in der Bekleidungsbranche, aufgrund der Veränderungen des Hüftgelenks nicht mehr leidensgerecht seien. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe bei Beachtung weiterer qualitativer Einschränkungen ein Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus zwischen Gehen, Stehen und Sitzen mit der Möglichkeit des freien Positionswechsels von sechs Stunden und mehr.

Mit Bescheid vom 20.08.2014 lehnte die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin ab, da sie die medizinischen Voraussetzungen nicht erfülle. Auf den Widerspruch der Klägerin hiergegen zog die Beklagte Berichte bei dem Hausarzt der Klägerin, dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. M., bei. Mit Widerspruchsbescheid vom 24.02.2015 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zwar sei sie als Verkaufsberaterin in der Textilbranche nur noch unter drei Stunden täglich einsetzbar, aber leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen noch sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Aufgrund ihres Geburtsdatums bestehe auch kein Berufsschutz.

Hiergegen hat die Klägerin am 23.03.2015 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie vorgetragen, das Ausmaß ihrer Beeinträchtigungen sei nicht ausreichend berücksichtigt. Aufgrund der Schmerzen sei es zu Schlafstörungen und zu einer physischen und psychischen Erschöpfung gekommen, sie habe Depressionen, Zukunftsängste und ziehe sich immer mehr zurück.

Das SG hat Beweis erhoben durch Befragung der behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen und Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. hat unter dem 26.05.2015 über die Behandlung der Klägerin seit dem 09.08.2013 berichtet. Im Rahmen der Behandlung hätten sich keine Veränderungen der Psychopathologie ergeben. Er habe einen neurologischen Normalbefund erhoben. Zum psychopathologischen Befund hat er angegeben, die Klägerin sei psychomotorisch reduziert gewesen, der Antrieb leicht reduziert, die Stimmung depressiv bis subdepressiv. Anamnestisch hätten kognitive Funktionsstörungen und Konzentrationsstörungen bestanden. Er habe ein chronisches Körperschmerzsyndrom diagnostiziert. Es handle sich um eine chronifizierte Schmerzstörung ohne neurologisches Defizit. Im Januar 2015 sei eine psychotherapeutische Behandlung begonnen worden. Zusammenfassend seien die Beschwerden der Klägerin nicht nur orthopädisch zu beurteilen. Die Klägerin sei aus psychiatrischer Sicht arbeitsunfähig, die Erwerbsfähigkeit vorerst auf Zeit aufgehoben. Prof. Dr. S., Direktor des Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrums der Universitätsmedizin M. (UMM) und der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. T. haben unter dem 01.06.2015 über die regelmäßige ambulante Behandlung der Klägerin seit 15.07.2013 berichtet und angegeben, sowohl hinsichtlich der erhobenen Befunde als auch der Beurteilung der Leistungsfähigkeit mit dem Gutachten des Dr. R. übereinzustimmen. Dr. M. hat unter dem 23.06.2015 über die hausärztliche Betreuung der Klägerin berichtet. Er habe ein chronisches LWS-Syndrom und ein Schmerzsyndrom der rechten Hüfte diagnostiziert. Im Vordergrund stehe das orthopädische Fachgebiet, hierzu sollten die behandelnden Fachärzte befragt werden. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. K. hat unter dem 31.07.2015 über Behandlungen der Klägerin von März 2014 bis Februar 2015 berichtet. Er stimme hinsichtlich der Befunde mit dem Gutachten des Dr. R. überein, allerdings nicht hinsichtlich der Einschätzung des Leistungsvermögens. Aufgrund der andauernden chronischen Schmerzsymptomatik und der erforderlichen Schmerzmedikation halte er die Klägerin nicht mehr für vollschichtig leistungsfähig.

Die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie O. hat in ihrem Gutachten vom 08.12.2015 diskrete Wurzelreizzeichen L 5, eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und eine Dysthymia diagnostiziert. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten durchzuführen. Hierbei sollte die Möglichkeit zum Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen bestehen, wobei das Sitzen überwiegen sollte. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien nicht mehr leistungsgerecht, ebenso wenig getaktete Tätigkeiten wie solche im Akkord oder im Nachtdienst. Bei ungünstigen Temperaturbedingungen sollte entsprechende Schutzkleidung getragen werden. Publikumsverkehr sei möglich, wenn keine erhöhte Konfliktfähigkeit gefordert werde. Eine hohe Verantwortung sollte nicht abverlangt werden. Die noch möglichen Tätigkeiten könnten vollschichtig ausgeübt werden. Betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich. Durch die Inanspruchnahme erweiterter Therapiemaßnahmen könne innerhalb eines Jahres eine weitere deutliche Besserung der seelischen Befundlage erreicht werden, allerdings seien qualitative Einschränkungen auf Dauer zu erwarten. Gegebenenfalls sei eine erhöhte Verantwortungsübernahme im Verlauf wieder möglich. Eine Änderung im Verlauf seit Rentenantragstellung sei nicht eingetreten.

Mit Urteil vom 10.03.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe weder Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Sie sei noch in der Lage, sechs Stunden und mehr täglich eine körperlich leichte Tätigkeit bei Beachtung qualitativer Einschränkungen zu verrichten. Hierbei stütze sich das Gericht auf die Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen O. sowie des im Verwaltungsverfahren tätig gewordenen fachorthopädischen Gutachters Dr. R. Diese würden die Einschätzung der ganztägigen Rehabilitationsmaßnahme, die im Juni und Juli 2015 durchgeführt worden sei, bestätigen. Die Angaben der sachverständigen Zeugen könnten ein auf weniger als sechs Stunden herabgesunkenes tägliches Leistungsvermögen der Klägerin nicht überzeugend bestätigen.

Gegen das dem Klägerbevollmächtigten am 18.03.2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 07.04.2016 eingelegte Berufung der Klägerin. Zur Begründung trägt sie vor, sie könne keine vollschichtige Tätigkeit mehr ausüben aufgrund ihrer starken chronischen Schmerzen, ihrer Depression, ihrer Schlafprobleme und ihren Konzentrationsschwierigkeiten. Sie benötige bereits nach kurzer Belastung eine ausgiebige Ruhepause. Außerdem habe sie aufgrund der eingenommenen Antidepressiva stark an Gewicht zugenommen, was zu einer höheren Belastung der Gelenke und damit zu verstärkten Schmerzen geführt habe. Sie sei weiterhin quartalsweise bei Dr. S. in Behandlung. Sie habe Ende 2014/Anfang 2015 eine Psychotherapie bei Dr. B. begonnen und sich im Dezember 2015 in schmerztherapeutische Behandlung bei dem Facharzt für Anästhesiologie U. begeben. Außerdem mache sie Bewegungsbad und zweimal wöchentlich Krankengymnastik mit Elektrotherapie und Wärmetherapie. Sie hat einen Bericht des Schmerztherapeuten U. vom 12.01.2016 vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 10. März 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 20. August 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Februar 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, aus der Berufungsbegründung würden sich keine neuen Aspekte ergeben. Die von der Klägerin geltend gemachten orthopädischen und psychischen Beschwerden seien bereits hinreichend gewürdigt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen sowie der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat nach vorheriger Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss entscheiden kann, ist gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthaft sowie form- und fristgerecht eingelegt und damit zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte und das SG haben den Anspruch der Klägerin auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht abgelehnt. Die Klägerin wird hierdurch nicht in ihren Rechten verletzt.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheides zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI)) sowie Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung deshalb nicht besteht, weil die Klägerin noch mehr als sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 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 Gerichtsbescheides zurück. Überdies scheidet ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, wie schon von der Beklagten im angefochtenen Bescheid ausgeführt, bereits im Hinblick auf das Geburtsdatum der Klägerin aus.

Ergänzend ist lediglich darauf hinzuweisen, dass unter Würdigung aller medizinischen Unterlagen auch bei Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren ein Absinken der Leistungsfähigkeit der Klägerin auf unter sechs Stunden täglich nicht festgestellt werden kann. Dies ergibt sich auch für den Senat aus dem Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen O., dem Gutachten von Dr. R., das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, und dem Entlassungsbericht über die medizinische Rehabilitation in der Z. M. GmbH & Co. KG. Diese Einschätzung teilen auch die Ärzte des UMM in ihrer sachverständigen Zeugenauskunft, die sich sowohl hinsichtlich der Befunde als auch der Leistungseinschätzung dem Gutachten des Dr. R. anschließen. Zwar gelangt Dr. K. insoweit in seiner sachverständigen Zeugenauskunft trotz vergleichbarer Befunde zu einer anderen Leistungseinschätzung, allerdings verweist er zur Begründung dieser Abweichung auf die vorhandenen Schmerzen und die diesbezügliche Medikation. Insoweit hält auch der Senat die Einschätzung von Dr. K. nicht für überzeugend. Vielmehr sieht der Senat dessen Einschätzung durch das Gutachten der Sachverständigen O. als widerlegt an. Gleiches gilt für die Einschätzung des Dr. S. in seiner sachverständigen Zeugenauskunft, die Erwerbsfähigkeit der Klägerin sei vorerst auf Zeit aufgehoben. Insoweit ist zunächst festzustellen, dass sich weder aus der Auskunft des Dr. K. noch der Auskunft des Dr. S. und der weiteren vorliegenden Berichte Hinweise auf eine überdauernde psychische Einschränkung der Leistungsfähigkeit ergeben. Zwar teilt Dr. S. mit, die Stimmung der Klägerin sei depressiv bis subdepressiv, der Antrieb sei leicht reduziert und die Klägerin sei psychomotorisch reduziert. Sie habe anamnestisch kognitive Funktionsstörungen und Konzentrationsstörungen angegeben. Demgegenüber zeigten sich bei der Untersuchung durch die Sachverständige O. weder hirnorganische Einschränkungen noch krankheitswertige kognitive Defizite noch eine krankheitswertige psychomotorische Hemmung. Nach Einschätzung der Sachverständigen hat die Klägerin soziale Kontakte, ist eine Integrität der psychischen Funktionen festzustellen. Der Tagesablauf der Klägerin verläuft strukturiert, sie hat ein Zeitmanagement, hat soziale und Alltagskompetenzen. Eingeschränkt zu sehen ist danach lediglich die Konfliktfähigkeit und die emotionale Belastbarkeit. Hieraus resultiert aber keine zeitliche Leistungseinschränkung, sondern folgen qualitative Einschränkungen für Tätigkeiten, die getaktet erfolgen, die erhöhte Konfliktfähigkeit erfordern oder hohe Verantwortung abverlangen. Diese Einschätzung ist aufgrund der durch die Sachverständige erhobenen Befunde, der ausführlichen Anamnese und des wiedergegebenen Tagesablaufes überzeugend und berücksichtigt auch die vorhandenen Schmerzen und die diesbezügliche Schmerzmedikation, wobei sich insoweit auch Diskrepanzen zwischen der Beschwerdeschilderung und der tatsächlichen und psychischen Beeinträchtigung in der Untersuchungssituation zeigten.

Anhaltspunkte für relevante Veränderungen im Gesundheitszustand der Klägerin seit der Untersuchung durch die Sachverständige O. am 30.09.2015 oder für weitere Ermittlungen von Amts wegen sieht der Senat nicht. Die Sachverständige O. hat sich mit den vorliegenden Befunden auseinandergesetzt und unter Berücksichtigung aller vorliegenden Erkrankungen, auch der chronischen Schmerzstörung, insgesamt nur qualitative Einschränkungen abgeleitet und die Auffassung vertreten, dass die Klägerin aufgrund der bestehenden Erkrankungen in ihrer Leistungsfähigkeit nicht auch zeitlich eingeschränkt ist. Zwar hat die Sachverständige angegeben, dass durch die Inanspruchnahme erweiterter Therapiemaßnahmen innerhalb eines Jahres eine weitere deutliche Besserung der Befundlage erreicht werden könne. Dies bezieht sie aber ausdrücklich nur auf die von ihr zum Untersuchungszeitpunkt und seit Renten Antragstellung angenommene qualitative Leistungseinschränkung hinsichtlich der Übernahme einer erhöhten Verantwortung, nicht auf eine quantitative Leistungseinschätzung. Damit liegt eine qualifizierte ärztliche Äußerung vor, ohne dass die Klägerin mit der Berufung geltend macht oder sonst ersichtlich wird, dass sich hierzu relevante Veränderungen ergeben hätten. Solche Veränderungen ergeben sich insbesondere weder aus den Angaben der Klägerin in der Berufungsbegründung, dass sie sich im Dezember 2015 bei einem Schmerztherapeuten vorgestellt hat noch daraus, dass sie seit Ende 2014 eine Psychotherapie durchführt, noch dass sie weiterhin bei Dr. S. in Behandlung steht. Die Aufnahme der ambulanten Psychotherapie lag deutlich vor der Untersuchung durch die Sachverständige O. und ist in ihrem Gutachten entgegen dem Berufungsvorbringen der Klägerin nicht unberücksichtigt geblieben, vielmehr hat die Klägerin selbst der Gutachterin hierüber berichtet und diese berücksichtigt diese Angaben. Dem von der Klägerin vorgelegten Bericht des Facharztes für Anästhesiologie U. vom 12.01.2016 lässt sich lediglich eine einmalige Vorstellung der Klägerin in der dortigen Praxis am 11.12.2015 entnehmen. Empfohlen wurde die Aufnahme einer multimodalen Schmerztherapie z.B. im DRK-Schmerzzentrum M ... Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin dieser Empfehlung nachgekommen wäre oder sich erneut bei Dr. U. vorgestellt hätte, sind nicht ersichtlich. Daraus ergeben sich aber keine Anhaltspunkte für Veränderungen im Gesundheitszustand der Klägerin, ebenso wenig aus dem Umstand, dass sie sich weiterhin bei Dr. S. in Behandlung befindet.

Damit ist die Berufung insgesamt zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-10-07