

L 9 R 526/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 15 R 350/17
Datum
11.01.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 526/18
Datum
17.07.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 11. Januar 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Weitergewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.10.2016 hinaus streitig.

Die 1967 geborene Klägerin bezog von der Beklagten vom 01.09.2010 bis 31.10.2016 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Auf den Weitergewährungsantrag der Klägerin vom 15.06.2016 zog die Beklagte zunächst einen Befundbericht des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. B. vom 08.09.2016 bei, der die Diagnosen Hypertonie, endogene Depression, Hypercholesterinämie und degeneratives Lenden- und Halswirbelsäulensyndrom angab. Bei der Klägerin bestehe eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit. Die Klägerin sei derzeit nicht arbeitsunfähig; eine Befundänderung sei in den letzten zwölf Monaten nicht eingetreten. Die Beklagte veranlasste dann eine Begutachtung der Klägerin durch die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. S., die in ihrem Gutachten vom 12.10.2016 als Diagnose eine auffällige Lebensgestaltung in der Sorge um eine behinderte Tochter angab. Die vorbeschriebene rezidivierende depressiv-suizidale Symptomatik habe sich inzwischen deutlich verbessert und sei nahezu abgeklungen. Die Klägerin könne wieder leichte wechselnde Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten.

Mit Bescheid vom 14.10.2016 lehnte die Beklagte den Antrag auf Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsminderung ab.

Zur Begründung ihres hiergegen am 03.11.2016 eingelegten Widerspruchs trug die Klägerin vor, ihre gesundheitliche Situation habe sich in den letzten Jahren nicht gebessert, sondern eher verschlechtert. Eine mehr als sechsstündige Tätigkeit sei ihr definitiv nicht möglich. Sie legte ein ärztliches Attest von Dr. B. vom 17.11.2016 und eine ärztliche Stellungnahme des Psychiaters Dr. B. vom 15.11.2016 vor. Dr. B. führte aus, die Klägerin befinde sich seit 2001 in seiner ambulanten Behandlung. Nachdem sie letztmalig 2015 in Behandlung gewesen sei, habe sie sich am 10.11.2015 (gemeint wohl: 2016) wieder vorgestellt. Sie leide unter einer rezidivierenden depressiven Störung, mitunter schwergradig mit psychotischen Symptomen. In Anbetracht der chronifiziert verlaufenden Symptomatik sei zu bestätigen, dass die Klägerin zur Ausübung einer gewinnbringenden Tätigkeit nicht mehr in der Lage sei.

Die Beklagte veranlasste dann Begutachtungen durch den Internisten und Pneumologen Dr. S. und den Chirurgen Dr. G. Dr. S. teilte in seinem Gutachten vom 11.01.2017 die Diagnosen arterielle Hypertonie, rezidivierende Übelkeit, Diarrhoe, Tinnitus beidseits, Schlafstörungen und Übergewicht mit und vertrat die Einschätzung, die Klägerin könne aus internistischer Sicht leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Einschränkungen bestünden für besondere Anforderungen an das Hörvermögen, Lärmexposition, Arbeiten mit Eigen- oder Fremdgefährdung sowie Absturzgefahr. In seinem Gutachten vom 11.01.2017 gab Dr. G. als Diagnosen ein chronisches Halswirbelsäulensyndrom mit end- bis mittelgradiger Funktionseinschränkung, Schulterbeschwerden beidseits mit endgradiger Funktionseinschränkung ohne akutes Impingement und Kniegelenksbeschwerden beidseits mit endgradiger Funktionseinschränkung ohne Reizzustand an. Unter Berücksichtigung der durch Dr. S. und Dr. S. mitgeteilten Gesundheitsstörungen sei die Klägerin für leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr einsetzbar. Zu vermeiden seien häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten von mehr als 5 bis 10 kg, Arbeiten mit fortgesetztem Kraftaufwand und erhöhten Anforderungen an die Feinmotorik und Fingergeschicklichkeit, Arbeiten mit häufigem Gehen auf unebenen Flächen, in überwiegend einseitiger Körperhaltung, im Stehen, mit häufigem Bücken, häufigem Klettern oder Steigen, mit Absturzgefahr, mit häufigen

Überkopfarbeiten, monotoner Dauerbelastung des Schultergürtels, häufigem Knien und Hocken sowie Gefährdung durch Kälte und Zugluft. Die Wegefähigkeit sei gegeben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.01.2017 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Obwohl die Klägerin in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei, sei sie nach den eingeholten Gutachten durchaus wieder in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Hiergegen hat die Klägerin am 06.02.2017 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben und zur Begründung unter Hinweis auf die ärztliche Stellungnahme des Dr. B. vom 15.11.2016 vorgetragen, sie sei wegen einer rezidivierenden, mitunter schwergradigen depressiven Störung mit psychotischen Symptomen nicht mehr in der Lage, eine gewinnbringende Tätigkeit auszuüben. Trotz regelmäßiger fachärztlicher Behandlung und Anpassung der antidepressiven Medikation habe keine Verbesserung erreicht werden können. Durch ihre behinderte und im Heim lebende Tochter sei sie sehr belastet. Ausweislich des vorgelegten Befundberichts von Dr. B. vom 20.02.2017 handle es sich um ein langjähriges und chronifiziert verlaufendes depressives Krankheitsgeschehen. Spätestens unter Berücksichtigung der bei der Klägerin zusätzlich vorliegenden orthopädischen und internistischen Erkrankungen sei von einer vollen Erwerbsminderung auszugehen. Die Klägerin hat einen weiteren Befundbericht von Dr. B. vom 20.11.2017 vorgelegt.

Im Rahmen der Beweisaufnahme hat das SG die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und bei der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie Dr. B. ein Gutachten eingeholt.

Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. B. hat unter dem 07.06.2017 mitgeteilt, in dem Gutachten von Dr. G. sei das durch ihn von 2015 bis 2017 durchlaufend behandelte beginnende degenerative Lendenwirbelsäulensyndrom mit Lumboischialgie links mit radikulärer Symptomatik bei Osteochondrose L5/S1 und Bandscheibenprotrusion L5/S1 rechts unberücksichtigt. Der Beurteilung des Leistungsvermögens durch Dr. Groß schließe er sich an. Der Hausarzt der Klägerin Dr. H. hat in seiner Stellungnahme vom 23.06.2017 ausgeführt, unter Berücksichtigung der besonderen Lebensumstände der Klägerin sowie der rezidivierenden depressiven Störung sei in seelischer Hinsicht kein positives Leistungsbild mehr gegeben. Es sei nicht davon auszugehen, dass die Klägerin wieder einer gewinnbringenden Tätigkeit nachgehen könne. Dr. B. hat am 29.06.2017 mitgeteilt, gegen die Leistungsbeurteilung im Gutachten von Dr. S. bestünden keine Einwände.

Dr. B. hat nach persönlicher Untersuchung der Klägerin in ihrem Gutachten vom 18.08.2017 eine leichte depressive Episode vor dem Hintergrund rezidivierender depressiver Episoden sowie Wirbelsäulenbeschwerden, gegenwärtig ohne Nachweis eines neurologischen Defizits, diagnostiziert. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei die Klägerin noch vollschichtig leistungsfähig. Jedoch seien keine Tätigkeiten unter Zeitdruck oder Akkord, keine Tätigkeiten mit unphysiologischen Belastungen (keine Nachtschichten), keine Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung für Menschen oder Maschinen, keine Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an die soziale Kompetenz, keine Tätigkeiten mit hoher Anforderung an die kognitive Ausdauerleistungsfähigkeit sowie keine Tätigkeiten mit Zwangshaltung mehr zumutbar.

Nach vorheriger Anhörung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 11.01.2018 abgewiesen. Die – näher dargelegten – Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen über den 30.10.2016 hinaus nicht mehr vor, da die Klägerin in der Lage sei, zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Diese Feststellungen zum Gesundheitszustand und zum Leistungsvermögen der Klägerin folgten dem Gesamtergebnis der Ermittlungen und der medizinischen Beweisaufnahme, insbesondere den Gutachten von Dr. B., Dr. S., Dr. S. und Dr. G. ... Nicht nachvollziehbar sei die von dem behandelnden Psychiater Dr. B. und dem Hausarzt Dr. H. vorgenommene Einschätzung des Leistungsvermögens.

Gegen den ihr am 18.01.2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 08.02.2018 Berufung eingelegt. Unter Hinweis auf die Leistungseinschätzung ihres behandelnden Facharztes für Psychiatrie Dr. B. sowie des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. H. halte sie an ihrem Begehren fest. Die von Dr. B. erhobenen Befunde widersprächen den von Dr. B. und Dr. S. erhobenen Befunden und sprächen für das Vorliegen zeitlicher Leistungseinschränkungen, da jeweils Defizite bezogen auf die basale Motivations- und Antriebsfunktionen (geminderter Antrieb, geminderte Konzentration, geminderte Ausdauer) beschrieben seien. Die Voraussetzungen für die Weitergewährung der bereits bezogenen Rente wegen voller Erwerbsminderung lägen auch weiterhin vor.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 11. Januar 2018 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. Oktober 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. Januar 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr über den 31. Oktober 2016 hinaus Rente wegen voller Erwerbsminderung weiter zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf die angefochtenen Entscheidungen und den Gerichtsbescheid.

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 beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, ist statthaft und auch im Übrigen zulässig. Berufungsausschlussgründe nach § 144 (SGG)

liegen nicht vor.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG vom 11.01.2018 sowie der Bescheid der Beklagten vom 14.10.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.01.2017 sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat über den 31.10.2016 hinaus keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI)) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht besteht, da die Klägerin nach der schlüssigen und übereinstimmenden Einschätzung der beauftragten Gutachter noch mindestens sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leistungsfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung uneingeschränkt an, sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zurück.

Ergänzend ist lediglich auszuführen, dass auch der Senat ein Absinken der Leistungsfähigkeit der Klägerin auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter sechs Stunden täglich, was zu einer zu befristenden Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit wegen Verschlussenheit des Teilzeitarbeitsmarktes führen würde, nicht festzustellen vermag. Die vorliegende Berufungsbegründung vermochte den Senat nicht von einer anderen Beurteilung zu überzeugen. Die Klägerin hat zur Begründung der Berufung im Wesentlichen auf die Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. B. und des Hausarztes Dr. H. verwiesen. Das SG hat aber bereits ausführlich und überzeugend dargelegt, aus welchen Gründen dem Gutachten der Dr. B. zu folgen ist und der Leistungseinschätzung der behandelnden Ärzte nicht gefolgt werden kann. Zur Vermeidung von Wiederholungen schließt sich der Senat den Ausführungen des SG, denen er folgt, uneingeschränkt an. Soweit zur Berufungsbegründung auf Defizite bezogen auf die basale Motivations- und Antriebsfunktionen (geminderter Antrieb, geminderte Konzentration, geminderte Ausdauer) hingewiesen wird, konnten derartige Einschränkungen durch die Gutachterin Dr. B. gerade nicht bestätigt werden. Dr. B. weist vielmehr darauf hin, dass sich im Zuge der durchgeführten Untersuchung keine Hinweise auf relevante Defizite bezogen auf die basale Motivations- und Antriebsfunktionen, was sich u.a. in einem primär geminderten Antrieb oder pathologisch erhöhter Ermüdbarkeit hätte zeigen müssen, gefunden hätten. Kognitive Ausdauerleistungsdefizite stellte die Gutachterin nicht fest.

Die vorliegenden Gesundheitsstörungen führen damit weder für sich betrachtet noch in einer Gesamtschau dazu, dass das Leistungsvermögen der Klägerin auf unter sechs Stunden arbeitstäglich eingeschränkt ist.

Aufgrund der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen sind die durch die Gutachter genannten und nachvollziehbar hergeleiteten qualitativen Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen. Nach dem Gutachten von Dr. Brandt sowie den im Wege des Urkundenbeweises verwertbaren Gutachten von Dr. S., Dr. S. und Dr. G. sind häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten von mehr als 5 bis 10 kg, Arbeiten mit fortgesetztem Kraftaufwand und erhöhten Anforderungen an die Feinmotorik und Fingergeschicklichkeit, Arbeiten mit häufigem Gehen auf unebenen Flächen, in überwiegend einseitiger Körperhaltung, im Stehen, mit häufigem Bücken, häufigem Klettern oder Steigen, mit Absturzgefahr, mit häufigen Überkopfarbeiten, monotoner Dauerbelastung des Schultergürtels, häufigem Knien und Hocken sowie Gefährdung durch Kälte und Zugluft zu vermeiden. Darüber hinaus sind Tätigkeiten unter Zeitdruck oder Akkord, mit unphysiologischen Belastungen (keine Nachtschichten), mit besonderer Verantwortung für Menschen oder Maschinen, erhöhten Anforderungen an die soziale Kompetenz und hoher Anforderung an die kognitive Ausdauerleistungsfähigkeit nicht mehr leistungsgerecht. Die vorliegenden Einschränkungen können damit zwar das Spektrum der für die Klägerin in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Ein Rentenanspruch kann vorliegend somit auch nicht auf die Grundsätze einer schweren spezifischen Leistungsbeeinträchtigung oder einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen gestützt werden. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) liegt eine volle Erwerbsminderung ausnahmsweise selbst bei einer mindestens sechsstündigen Erwerbsfähigkeit vor, wenn der Arbeitsmarkt wegen besonderer spezifischer Leistungseinschränkungen als verschlossen anzusehen ist. Dem liegt zugrunde, dass eine Verweisung auf die verbliebene Erwerbsfähigkeit nur dann möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten (vgl. BSG, Urteil vom 30.11.1983, [5a RKn 28/82](#), Juris). Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist bei Versicherten mit zumindest sechsstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. Eine Verweisungstätigkeit braucht erst dann benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Hinsichtlich der vorhandenen qualitativen Beschränkungen hängt das Bestehen einer Benennungspflicht im Übrigen daher entscheidend von deren Anzahl, Art und Umfang ab, wobei zweckmäßigerweise in zwei Schritten - einerseits unter Beachtung der beim Restleistungsvermögen noch vorhandenen Tätigkeitsfelder, andererseits unter Prüfung der "Qualität" der Einschränkungen (Anzahl, Art und Umfang) - zu klären ist, ob hieraus eine deutliche Verengung des Arbeitsmarktes resultiert (vgl. BSG, Urteile vom 20.08.1997, [13 RJ 39/96](#), vom 11.05.1999, [B 13 RJ 71/97](#); vom 24.02.1999, [B 5 RJ 30/98](#) und vom 09.09.1998, [B 13 RJ 35/97 R](#), Juris). Eine spezifische Leistungseinschränkung liegt nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#), Juris) jedenfalls dann nicht vor, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne schwereres Heben und Tragen von Gegenständen, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag. Der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf es nicht, wenn Tätigkeiten wie das Verpacken leichter Gegenstände, einfache Prüfarbeiten oder die leichte Bedienung von Maschinen noch uneingeschränkt möglich sind. Ausgehend hiervon liegt bei der Klägerin unter Berücksichtigung der bereits beschriebenen qualitativen Einschränkungen weder eine besondere spezifische Leistungsbeeinträchtigung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, nachdem ihr noch weite Teile des Arbeitsmarktes für leichte Tätigkeiten offenstehen. Unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Einschränkungen bestehen keine Zweifel daran, dass der Klägerin entsprechende einfachere Tätigkeiten zumutbar sind; sie sind mit den zu berücksichtigenden qualitativen Einschränkungen in Einklang zu bringen.

Die Klägerin ist auch in der Lage, einen Arbeitsplatz aufzusuchen; sie kann nach der übereinstimmenden Einschätzung der Gutachter viermal täglich eine Strecke von 500 Metern in einem zumutbaren Zeitaufwand zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen.

Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht daher über den 31.10.2016 hinaus nicht.

Die Berufung war mit der Kostenfolge des [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-07-26