

L 9 R 3972/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 4237/07
Datum
29.07.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 3972/09
Datum
14.12.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 29. Juli 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1949 geborene Klägerin hat nach ihren Angaben von 1963 bis 1966 Industriekauffrau gelernt und im Jahr 1996 eine Fortbildung zur "Steuerkraft" absolviert. Nach der Erziehung ihrer im März 1977 und April 1979 geborenen Töchter war sie von April 1989 bis Dezember 1998 mit Unterbrechungen durch Arbeitslosigkeit, berufliche Ausbildung, Fachschulausbildung und Krankheit (Mai bis Dezember 1993) sowie Arbeitslosigkeit, berufliche Ausbildung, Fachschulausbildung und Krankheit (Mai 1994 bis September 1998) wieder versicherungspflichtig als Industriekauffrau beschäftigt. Danach war sie wieder arbeitslos und entrichtete freiwillige Beiträge. Wegen der Einzelheiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 5. Juni 2009 verwiesen.

Am 4. Mai 2006 beantragte sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung wegen eines Bandscheibenvorfalles (BSV). Die Beklagte ließ die Klägerin auf orthopädischem Gebiet begutachten.

Der Orthopäde Dr. B. stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 1. Juni 2006 ein degeneratives Hals- (HWS), Brust- (BWS) und Lendenwirbelsäulen-(LWS)-Syndrom bei Fehlstatik, eine ulnare Epicondylitis rechts sowie eine Gonarthrose beidseits bei Verdacht auf degenerative Innenmeniskopathie fest. Er führte aus, die Klägerin sei bis 1998 vier bis fünf Stunden täglich als Buchhalterin beschäftigt gewesen. Die bisherige Tätigkeit als Buchhalterin sowie leichte Tätigkeiten könne die Klägerin drei bis unter sechs Stunden täglich ausüben. Der Internist und Arzt für Sozialmedizin Dr. C. führte dazu in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15. Juni 2006 aus, die Ableitung einer Leistungsminderung auf drei bis unter sechs Stunden täglich aus der früheren Halbtags-tätigkeit sei nicht begründet. Die Klägerin könne als Buchhalterin/Industriekauffrau sechs Stunden täglich tätig sein.

Mit Bescheid vom 14. Juli 2006 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten und auch ihren bisherigen Beruf als Industriekauffrau ausüben.

Auf den Widerspruch der Klägerin holte die Beklagte Befundberichte bei dem Internisten Dr. L. vom 16. Januar 2007 und dem Orthopäden Dr. K. vom 9. Mai 2007 (letzte Behandlung 4. August 2005; damals deutliche Besserung der Beschwerden, Klägerin machte fast täglich 1,5 Stunden Nordic Walking; Diagnosen: Lumbago bei Beckenverwringung, Spondylarthrose L5-S1, Blockierung rechtes ISG, Insuffizienz der Rumpfmuskulatur, Verdacht auf Somatisierungsstörung) ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 16. Oktober 2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 5. November 2007 Klage zum Sozialgericht (SG) Reutlingen erhoben, mit der sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiterverfolgt hat. Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet eingeholt.

Der Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin K. hat in der Auskunft vom 7. Januar 2008 über vier Vorstellungen der Klägerin im Jahr

2007 sowie die dabei erhobenen Befunde berichtet und die Ansicht vertreten, leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit qualitativen Einschränkungen könne die Klägerin bis zu sechs Stunden täglich verrichten. Der Internist Dr. L. hat am 25. Januar 2008 erklärt, die Klägerin stehe seit 2005 in seiner Behandlung. Eine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand der Klägerin sei in den letzten Jahren nicht eingetreten. Wegen der pathologischen Skelettveränderungen, der daraus resultierenden Schmerzsymptomatik und der Einschränkung der körperlichen Beweglichkeit sei nur eine körperlich leichte Tätigkeit unter sechs Stunden täglich zumutbar. Die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. K. hat am 14. Mai 2008 über Behandlungen der Klägerin vom 12. bis 22. November 2007 berichtet und erklärt, eine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit könne derzeit nicht erfolgen, da die Klägerin seit November 2007 nicht mehr untersucht worden sei.

Die Orthopädin Dr. K. hat im Gutachten vom 23. Juli 2008 bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: • Schmerzsyndrom der HWS, BWS und LWS bei Verschleißerscheinungen der HWS und altersunterdurchschnittlichen Verschleißerscheinungen der BWS und LWS. • Knorpelverschleiss beider Kniegelenke, rechts mehr als links. Beginnende Kniegelenks-arthrose, rechts mehr als links. • Beginnende Arthrose beider Daumenwurzelgelenke. • Krampfadernleiden, Fußdeformität. Als Industriekauffrau/Buchhalterin könne die Klägerin noch sechs Stunden täglich arbeiten. Leichte Frauenarbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne Zwangshaltungen des Rumpfes und Kopfes, ohne wiederholtes Bücken und Aufrichten, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, ohne Tätigkeiten im Knien und in der Hocke sowie ohne häufiges Treppensteigen könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit Hitze, Kälte, Zugluft, mit kraftvollen Greif- und Haltearbeiten sowie Akkord- und Fließbandarbeiten.

Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG ein Gutachten bei PD Dr. Dr. St., ehemaliger Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Klinikums der Stadt Villingen-Schwenningen, eingeholt. Dieser hat im Gutachten vom 11. März 2009 bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: • Verschleißleiden der Wirbelsäule (Spondylitis deformans, Spondylarthrose und Osteo-chondrose) mit unterschiedlicher, im Bereich der BWS und LWS sehr geringer Ausprägung der charakteristischen Krankheitsmerkmale. • Gefügestörung der oberen HWS. • Arthrose des Daumensattelgelenks beidseits. • Beginnende Kniegelenksarthrose beidseits. • Innenmeniskusschaden und beginnendes Verschleißleiden am rechten Kniegelenk. Schwere und mittelschwere Tätigkeiten, vorwiegend oder ausschließlich stehende, gehende und kniende Tätigkeiten, Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 kg, Tätigkeiten in Zwangshaltungen des Rumpfes und des Kopfes, unter Witterungseinflüssen, in nassen Räumen, unter Zugluft, in nicht ausreichend temperierten Räumen, mit erforderlichem kräftigem Faustschluss sowie Fließbandarbeiten könne die Klägerin nicht mehr verrichten. Leichte Frauenarbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne regelmäßiges oder häufiges Treppensteigen seien der Klägerin noch sechs Stunden täglich zumutbar. Leichte Büroarbeiten unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen, z.B. mit Publikumsverkehr und organisatorische Tätigkeiten, könne die Klägerin sechs Stunden täglich ausführen. Tätigkeiten, die ausschließlich oder vorwiegend am Computer verrichtet würden, seien nicht mehr zumutbar. Den im Gutachten von Dr. K. beschriebenen Befunden und ihrer Leistungsbeurteilung stimme er zu. Unter dem 10. Juni 2009 hat PD Dr. Dr. St. ergänzend Stellung genommen.

Mit Urteil vom 29. Juli 2009 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen nicht vor. Die Klägerin könne noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich ausführen. Auch in ihrem Beruf als Industriekauffrau oder Buchhalterin könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich tätig sein. Das SG stütze seine Beurteilung auf das Gutachten von Dr. K. ... PD Dr. Dr. St. sei im Gutachten vom März 2009 zu einer vergleichbaren Leistungsbeurteilung gekommen. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 21. August 2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 31. August 2009 Berufung eingelegt und vorgetragen, sie halte das Urteil des SG für rechtswidrig. Sie sei der Auffassung, dass sie aufgrund ihres Gesundheitszustandes keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen könne und ihr deswegen Rente wegen Erwerbsminderung zustehe. Ihr behandelnder Orthopäde K. habe in der Zeugenaussage vom 7. Januar 2008 einen Verdacht auf Fibromyalgie geäußert. Diese Diagnose habe das SG nicht zur Kenntnis genommen. Angesichts des von Dr. L. in der sachverständigen Zeugenaussage vom 25. Januar 2008 genannten chronischen Schmerzsyndroms hätte sich das SG gedrängt fühlen müssen, diesbezüglich weitere Ermittlungen durchzuführen und ggf. ein Gutachten einzuholen. Das SG habe die vorliegenden Beweismittel unzureichend gewürdigt. Ihre behandelnden Ärzte, der Internist Dr. L. und der Orthopäde K., sowie der Gutachter Dr. B. seien zu einem eingeschränkten Leistungsvermögen gekommen. Gegenüber Dr. K. habe sie angegeben, dass sie aufgrund von Schmerzen nicht mehr schreiben könne. Deswegen könne sie auch nicht mehr die Tätigkeit einer Industriekauffrau/Buchhalterin ausüben.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 29. Juli 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. Juli 2006 in Gestalt des Widerspruchsbekandes vom 16. Oktober 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, die Berufungsbegründung enthalte keine neuen medizinischen Gesichtspunkte. Es verbleibe bei der Einschätzung des Leistungsvermögens für mehr als sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen.

Die Klägerin hat Arztbriefe des Sch.-Baar-Klinikums Villingen-Schwenningen vom 7. Juli 2009 (stationäre Behandlung vom 26. Mai bis 2. Juni 2009, Durchführung einer perianalen Levatorplastik und hinteren Kolporrhaphie am 27. Mai 2009; komplikationsloser intra- und post-operativer Verlauf) und 8. Februar 2010 (stationärer Aufenthalt vom 3. Februar bis 5. Februar 2010, Einleitung einer spezifischen Immuntherapie wegen Allergie gegen Wespengift) sowie des Paracelsus-Krankenhauses Bad Liebenzell vom 23. Juni 2010 (stationäre Behandlung vom 6. April bis 15. April 2010; Aufnahme bei akuter Schmerzexazerbation, Entlassung in deutlich gebessertem Allgemein- und Schmerzzustand) sowie Auszüge aus den Karteikarten der Drs. Sp./K., die Zeit vom 22. Januar 2008 bis 30. April 2009 betreffend, und des Orthopäden Dr. L., die Zeit vom 23. Juni 2009 bis 21. Dezember 2009 betreffend, vorgelegt.

Der Senat hat Dr. D., Arzt für Neurologie und Psychiatrie vom Schmerztherapiezentrum Villingen-Schwenningen, schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Dieser hat unter dem 29. März 2010 mitgeteilt, die Klägerin habe sich vom 8. Oktober 2009 bis 12. März 2010 dreimal in seiner schmerztherapeutischen Behandlung befunden. Er hat über die erhobenen Befunde berichtet und neben den organisch bedingten Gesundheitsstörungen ein chronisches Schmerzsyndrom bzw. einen Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Unter dem psychopathologischen Befund hat er ausgeführt, die Klägerin sei bewusstseinsklar ohne Hinweis auf ein gestörtes Kurz- oder Langzeitgedächtnis gewesen. Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassung seien unauffällig, Stimmung, Affekt und Antrieb seien gut gewesen. Die Schwingungsfähigkeit sei reduziert und Mimik sowie Gestik seien depressiv gewesen. Die Klägerin dramatisiere Schmerz.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

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

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entschieden hat, ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit - [§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht besteht, weil die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren sowie der im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen uneingeschränkt an und 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 unter Berücksichtigung der bei der Klägerin vorliegenden Schmerzen bzw. des chronischen Schmerzsyndroms zum Ergebnis gelangt ist, dass die Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung zu ebener Erde in normal temperierten Räumen sechs Stunden täglich verrichten kann und aus gesundheitlichen Gründen auch nicht gehindert ist, sechs Stunden täglich Bürotätigkeiten (z.B. als Industriekauffrau, Buchhalterin, "Steuerkraft") auszuüben.

Auf das Schmerzsyndrom der HWS, BWS und LWS sowie die von der Klägerin angegebenen weiteren Schmerzen (Schmerzausstrahlung in das linke Bein, Kniegelenksbeschwerden, Daumenwurzelbeschwerden) ist die Sachverständige Dr. K. umfassend eingegangen und unter Berücksichtigung der bei der Klägerin erhobenen Befunde und feststellbaren Funktionseinschränkungen nachvollziehbar und überzeugend zum Ergebnis gelangt, dass die vorliegenden Gesundheitsstörungen zwar zu qualitativen Leistungseinschränkungen führen, aber körperlich leichte Frauenarbeiten in wechselnder Körperhaltung in normal temperierten Räumen sowie die Tätigkeit einer Buchhalterin bzw. Industriekauffrau sechs Stunden täglich zulassen. Diese Beurteilung wird durch das auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten von PD Dr. Dr. St. bestätigt, der ebenfalls eingehend die von der Klägerin angegebenen Beschwerden wiedergegeben hat. Auch der behandelnde Orthopäde Dr. B. hat in der sachverständigen Zeugenauskunft vom 7. Januar 2008 leichte körperliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen bis zu sechs Stunden täglich für zumutbar erachtet.

Den hiervon abweichenden Beurteilungen des Internisten Dr. L. in der sachverständigen Zeugenaussage vom 25. Januar 2008 und des Orthopäden Dr. B. im Gutachten vom 1. Juni 2006 vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Zum einen begründet Dr. L. die Leistungseinschränkungen der Klägerin - für ihn fachfremd - im Wesentlichen mit den Skelettveränderungen und den dadurch bedingten Beeinträchtigungen und zum anderen ist diese Beurteilung durch die ausführlichen Gutachten der Sachverständigen Dr. K. und PD Dr. Dr. St. widerlegt. Der Orthopäde Dr. B. legt ebenfalls nicht nachvollziehbar dar, warum die Klägerin unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen nicht mehr in der Lage sein soll, sechs Stunden täglich zu arbeiten, wie Dr. C. sowie die Sachverständigen Dr. K. und PD Dr. Dr. St. zu Recht bemängelt haben.

Gegen eine quantitative Leistungseinschränkung für körperlich leichte Tätigkeiten bzw. Bürotätigkeiten spricht auch, dass die Klägerin lange Zeiten aufweist, in denen sie sich nicht in orthopädischer Behandlung befunden (so z.B. in der Zeit vom 4. August 2005 bis 9. Mai 2007), sie nur sporadisch Schmerzmittel eingenommen (Diclofenac 50 und Aspirin bei Bedarf, so Gutachten Dr. K., keine Angabe von Schmerzmittel im Gutachten von PD Dr. Dr. St.) und den Orthopäden Dr. K. im Jahr 2007 nur viermal aufgesucht hat, wovon zwei Termine Besprechungs- bzw. Kontrolltermine waren. In den Jahren 2008 und 2009 hat sie die Orthopäden zwar häufiger aufgesucht; wesentlich neue Gesundheitsstörungen wurden dabei jedoch nicht festgestellt. Erst ab Oktober 2009 befindet sich die Klägerin in schmerztherapeutischer Behandlung bei dem Neurologen und Psychiater Dr. D. ... Aus dem von ihm beschriebenen psychopathologischen Befund der Klägerin lässt sich jedoch nicht ableiten, dass es zwischenzeitlich zu einer gravierenden Verschlimmerung gekommen ist und dass das Schmerzsyndrom zu quantitativen Leistungseinschränkungen geführt hat, so dass Tätigkeiten als Buchhalterin und Industriekauffrau nicht mehr sechs Stunden täglich möglich wären. Vielmehr beschreibt Dr. D. die Klägerin als wach und bewusstseinsklar, ohne Hinweis auf ein gestörtes Kurz- und Langzeitgedächtnis und hat bei ihr eine unauffällige Aufmerksamkeit und Auffassung festgestellt. Ihre Stimmung, ihren Affekt und ihren Antrieb beschreibt er als gut, so dass daraus keine zusätzlichen Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Gebiet, insbesondere keine Depression, abzuleiten sind. Auffällig war lediglich eine Dramatisierung des Schmerzes. Der Entlassungsbericht des Paracelsus-Krankenhaus Bad Liebenzell vom 23. Juni 2010, in dem die Klägerin aufgrund einer akuten Schmerzexazerbation an den Muskelansätzen der Hand- und Ellenbogengelenke sowie der Daumengrundgelenke beidseits behandelt wurde, belegt ebenfalls keine dauerhafte Verschlechterung. Vielmehr gingen während der vom 6. April bis 15. April 2010 dauernden stationären Behandlung die Schmerzen deutlich zurück und die Greiffähigkeit wurde verbessert. Die Klägerin konnte in deutlich gebessertem Allgemein- und Schmerzzustand entlassen werden.

Soweit die Klägerin meint, eine Tätigkeit als Industriekauffrau und Buchhalterin könne sie schon deswegen nicht mehr ausüben, weil sie wegen Schmerzen - wie auch gegenüber Dr. K. angegeben - nicht mehr schreiben könne, vermag dies den Senat nicht zu überzeugen. So haben die Orthopäden gravierende Gesundheitsstörungen im Bereich der Hände der Klägerin nicht festgestellt. Gegenüber Dr. B. hat die Klägerin Schmerzen im Bereich des rechten Ellenbogens angegeben, weswegen er eine ulnare Epicondylitis rechts diagnostiziert hat, die jedoch einer Behandlung zugänglich ist. Bei seiner Untersuchung waren beide Ellenbogen- und sämtliche Hand- und Fingerendgelenke frei beweglich; auch die grobe Kraft beider Hände war seitengleich normal. Dr. K. hat bei der Klägerin ebenfalls eine freie Beweglichkeit der Ellenbogen- und Handgelenke sowie einen regelrechten Faustschluss und regelrechte Streckung der Langfinger festgestellt. Sie hat lediglich eine beginnende Arthrose beider Daumenwurzelgelenke diagnostiziert. Aufgrund dessen hat sie kraftvolle Greif- und Haltearbeiten mit beiden Händen ausgeschlossen, aber keine Schreibarbeiten. PD Dr. Dr. St. hat wegen der Arthrose der Daumenwurzelgelenke das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie Arbeiten mit kräftigem Faustschluss nicht mehr zumutbar erachtet. Angesichts dessen ist das Vorbringen der Klägerin nicht nachvollziehbar und überzeugend. Unabhängig davon kann - bei gravierenden Bewegungs-einschränkungen der Hände, die bei der Klägerin jedoch nicht vorliegen - mit Hilfe eines Spracherkennungssystems gearbeitet werden.

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

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-01-19