

## L 9 R 3108/10

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 10 R 2484/09  
Datum  
31.05.2010  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 3108/10  
Datum  
16.04.2013  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 31. Mai 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1953 geborene Klägerin hat nach ihren Angaben in Bosnien von 1988 bis Dezember 1991 selbstständig ein Ladengeschäft geführt. Im Jahr 1992 kam sie in die Bundesrepublik Deutschland. Vom 15.1.1993 bis zu ihrer Arbeitsunfähigkeit seit August 2007 arbeitete sie in verschiedenen Restaurants und zuletzt als Zimmermädchen. Vom 26.8.2007 bis 25.9.2008 bezog sie Krankengeld und anschließend Arbeitslosengeld.

Vom 2.11.2007 bis 23.11.2007 befand sich die Klägerin zu einem Heilverfahren in der Rehaklinik S ... Die dortigen Ärzte stellten bei der Klägerin folgende Diagnosen: Chronifizierte Lumboischialgie rechts bei Bandscheibenvorfall L 4/5, chronifiziertes Halswirbelsäulen-(HWS)-Syndrom bei fortgeschrittener Osteochondrose C4/5, C6/7 und Blockwirbelbildung C5/6, Adipositas (BMI 33) und Somatisierungsstörung. Sie gelangten zum Ergebnis, als Zimmermädchen sei die Klägerin nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich einsetzbar; leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufige Zwangshaltungen könne sie noch sechs Stunden täglich verrichten.

Einen Rentenanspruch der Klägerin vom 5.12.2007 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 1.2.2008 ab.

Am 19.2.2008 beantragte die Klägerin die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Die Beklagte ließ die Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem und chirurgischem Gebiet begutachten. Der Arzt für Chirurgie Dr. R. stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 30.4.2008 rezidivierende Wirbelsäulenbeschwerden bei Bandscheibenvorfall L 4/5, leichter Fehlhaltung und degenerativen Veränderungen, Schulter-Armbeschwerden rechts bei wiederkehrendem Weichteilreiz sowie wiederkehrende Hüft- und Kniebeschwerden fest. Er gelangte zum Ergebnis, als Zimmermädchen sei die Klägerin nur noch unter drei Stunden täglich einsetzbar. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könne sie dagegen sechs Stunden und mehr verrichten. Der Neurologe und Psychiater Dr. H. führte im Gutachten vom 29.4.2008 unter Mitberücksichtigung der von Dr. R. erhobenen Befunde aus, die Klägerin mache hauptsächlich Schmerzen geltend. Dabei werde der somatoforme Charakter deutlich. Es bestehe eine massive Aggravation. Das Verhalten der Klägerin sei willentlich. So werde der rechte Arm mal eingesetzt, mal nicht eingesetzt. Sensibilitätsstörungen im Bereich des rechten Armes würden nicht angegeben, die Reflexe seien unauffällig. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht könne die Klägerin mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr verrichten; aus chirurgischer Sicht seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr möglich.

Mit Bescheid vom 28.2.2008 und Widerspruchsbescheid vom 24.9.2008 lehnte die Beklagte den Antrag auf Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ab.

Am 5.11.2008 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Mit Bescheid vom 12.12.2008 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab.

Hiergegen legte die Klägerin am 22.12.2008 Widerspruch ein. Die Beklagte ließ die Klägerin daraufhin erneut auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet untersuchen. Der Neurologe und Psychiater Dr. S. stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 28.5.2009 histrionische

Persönlichkeitszüge, einen leicht bis mäßig ausgeprägten reaktiven Verstimmungszustand und funktionell überformte wirbelsäulenbezogene Beschwerden ohne organoneurologisches Korrelat fest. Er gelangte zum Ergebnis, eine Tätigkeit als Zimmermädchen sollte die Klägerin weiterhin nicht ausüben. Überwiegend mittelschwere bis schwere Arbeiten sollten vermieden werden. Leichte Tätigkeiten könne sie dagegen vollschichtig verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 18.6.2009 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 17.7.2009 Klage zum Sozialgericht (SG) Heilbronn erhoben und die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgt. Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten eingeholt.

Dr. A. hat über Behandlungen der Klägerin wegen Wirbelsäulenbeschwerden berichtet und auf eine starke depressive Verstimmung hingewiesen. Der Orthopäde Dr. B. hat ausgeführt, den Beurteilungen der Gutachter Dr. R., Dr. H. und Dr. S. stimme er bezüglich des orthopädischen Fachgebiets nicht vollständig zu. So hätten sie das orthopädische Krankheitsbild mit degenerativen Veränderungen an der Lendenwirbelsäule sowie beginnend auch an beiden Hüftgelenken nicht ausreichend erfasst. Seines Erachtens seien nur noch leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen möglich. Das maßgebende Leiden liege auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet; hinzu komme die von ihm genannte weitere Einschränkung auf orthopädischem Gebiet.

Der Neurologe und Psychiater Dr. P. hat bei der Klägerin im Gutachten vom 19.2.2010 reaktiv-depressive Verstimmungszustände bei psychosozialer Belastungssituation mit histrionischer Ausgestaltung, Somatisierungsstörungen und eine somatoforme Schmerzstörung mit bewusstseinsnahen Aggravationstendenzen festgestellt. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Die Klägerin sei auch in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 m zu Fuß zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Mit Gerichtsbescheid vom 31.5.2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Sie sei weiterhin in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten ohne Gefährdung ihrer Gesundheit mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Das SG stütze sich hierbei auf das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. P. ... Aus der schriftlichen Zeugenaussage des Orthopäden Dr. B. ergebe sich keine relevante quantitative Leistungseinschränkung. Nach den ärztlichen Gutachten der Chirurgen Dr. R. sowie der Neurologen und Psychiater Dr. H. und Dr. S. sei die Klägerin noch in der Lage, eine leichte körperliche Tätigkeit unter Berücksichtigung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen den am 7.6.2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 5.7.2010 Berufung eingelegt, einen Arztbrief über eine teilstationäre Behandlung vom 16.8.2010 bis 1.10.2010 vorgelegt und ausgeführt, Dr. P. habe ihren Gesundheitszustand nicht richtig erfasst. Zwischenzeitlich habe sie sich in fachpsychiatrische Behandlung begeben. Bei ihr liege ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 vor.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 31. Mai 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2009 aufzuheben und ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert unter Vorlage einer beratungsärztlichen Stellungnahme des Nervenarztes Dr. L. vom 5.4.2011, eine Minderung des täglichen zeitlichen Leistungsvermögens der Klägerin lasse sich aus dem vorgelegten Bericht nicht ableiten. Das Ergebnis des Gutachtens von Dr. Parth werde keineswegs dadurch infrage gestellt.

Der Senat hat die Schwerbehindertenakten der Klägerin (u.a. Bescheid vom 1.7.2011: GdB 80 und Merkzeichen G) beigezogen, den Psychiater R. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört und ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten eingeholt.

Dr. S., Chefarzt der Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I am Psychiatrischen Zentrum N., hat im Gutachten vom 4.12.2012 bei der Klägerin eine depressive Störung, teilremittiert, und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt. Er ist zum Ergebnis gelangt, die Klägerin könne Tätigkeiten vollschichtig, das heißt bis zu acht Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche, verrichten. Auszuschließen seien dagegen Tätigkeiten mit erhöhter Stressbelastung, etwa durch erhöhten Zeitdruck (z.B. Akkordarbeit) oder mit unphysiologischer psychovegetativer Belastung (z.B. Nacharbeit), mit anhaltend hoher Konzentrationsleistung (Tätigkeiten an gefährlichen laufenden Maschinen), schwere oder mittelschwere Arbeiten sowie Tätigkeiten mit häufigen Überkopparbeiten, mit Wirbelsäulenzwangshaltung und mit häufigem Bücken. Die Klägerin sei auch in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 m zu Fuß in zumutbarer Zeit (15 bis 20 Minuten für 500 m) zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung 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 im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) entschieden hat, ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid 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 Gerichtsbescheids 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 bei Berufsunfähigkeit nicht besteht, weil die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig und nicht berufsunfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren sowie der im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen 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 Gerichtsbescheids zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass auch der Senat ein Absinken der beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit der Klägerin auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, was zu einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit wegen Verschlussheit des Arbeitsmarktes führen würde, nicht festzustellen vermag. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen, dem Entlassungsbericht der Rehaklinik S. vom 29.11.2007, dem Gutachte des Chirurgen Dr. R. vom 30.4.2008, den Gutachten der Neurologen und Psychiater Dr. Hummel vom 29.4.2008 und Dr. S. vom 28.5.2009 sowie den Sachverständigengutachten der Neurologen und Psychiater Dr. P. vom 19.2.2010 und Dr. S. vom 4.12.2012.

Wegen der auf orthopädischem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen, den rezidivierenden Wirbelsäulenbeschwerden bei degenerativen Veränderungen und Bandscheibenvorfall L 4/5, den Schulter-Armbeschwerden sowie den rezidivierenden Hüft- und Kniebeschwerden, kann die Klägerin zwar nicht mehr ihren früheren Beruf als Zimmermädchen ausüben. Sie ist jedoch nicht gehindert, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, wie Dr. Reutter nachvollziehbar ausgeführt hat. Der behandelnde Orthopäde der Klägerin Dr. B. hat körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen ebenfalls für möglich gehalten und das maßgebende Leiden auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet gesehen.

Die auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen, die anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie die depressive Störung, führen zwar zu qualitativen Einschränkungen, hindern die Klägerin aber nicht daran, körperlich leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat aufgrund der übereinstimmenden Beurteilungen der Neurologen und Psychiater Dr. L., dessen Äußerungen als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen verwertet werden, Dr. H., Dr. S., Dr. P. und Dr. S. Nicht mehr zumutbar sind der Klägerin Tätigkeiten mit erheblicher Stressbelastung (z.B. erhöhter Zeitdruck, Akkord), mit unphysiologischer, psychovegetativer Belastung (Nachtarbeit) und mit dem Erfordernis anhaltend hoher Aufmerksamkeitsleistung (Tätigkeiten an gefährdenden laufenden Maschinen, mit der Notwendigkeit unmittelbaren Eingreifens). Die Klägerin ist jedoch nicht gehindert, einfache Montier- oder Sortierarbeiten zu verrichten, wie Dr. S. nachvollziehbar ausgeführt hat.

Soweit der behandelnde Psychiater Dr. R. die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente empfiehlt, fehlt es an Befunden und Gesundheitsstörungen, die ein dauerhaftes Herabsinken des Leistungsvermögens der Klägerin auf unter sechs Stunden täglich belegen. Die Neurologen und Psychiater Dr. H., Dr. S., Dr. P. und Dr. S. haben die Klägerin zu unterschiedlichen Zeiten (zwischen April 2008 und November 2012) untersucht und übereinstimmend kein unter sechsstündiges Leistungsvermögen feststellen können. Sofern sich die depressive Stimmung zeitweise wesentlich verschlechtert und gegebenenfalls zu einer schweren depressiven Episode führt, bedingt eine solche gegebenenfalls Arbeitsunfähigkeit und erfordert eine stationäre Behandlung, rechtfertigt aber nicht ohne Weiteres eine Rente wegen Erwerbsminderung auf Dauer bzw. für längere Zeit.

Der von den Neurologen und Psychiatern – zuletzt von Dr. S. – erhobene psychische Befund der Klägerin zeigt eine modisch gepflegte Person, die im Kontaktverhalten aufgeschlossen, wach, bewusstseinsklar, zu Person, Ort, Zeit und Situation uneingeschränkt orientiert ist. Manifeste formale Denkstörungen waren bei der gutachterlichen Untersuchung nicht feststellbar, ebenso war das Auffassungs- und Konzentrationsvermögen nicht beeinträchtigt. Verstärkt ausgeprägte Ermüdungszeichen waren nicht vorhanden; der Antrieb war situationsadäquat. Der Affekt war wechselhaft mit episodischen Klagen und Jammern sowie mit heiteren Affekten. Eine depressive Herabstimmung konnte Dr. S. zum Zeitpunkt seiner Untersuchung ausschließen und sprach demgemäß von einer depressiven Störung, teilremittiert.

Die Tagesstruktur der Klägerin ist erhalten; auch bestehen Kontakte zur Familie und wenigen Freunden. Die Klägerin steht gegen 7:30 Uhr auf, trinkt mit ihrem Mann, der Rentner ist, Kaffee und frühstückt zusammen mit ihm, wobei sie das Frühstück richtet. Vormittags nimmt sie gelegentlich Arzttermine wahr. Zwischen 15:00 Uhr und 15:30 Uhr isst sie mit ihrem Mann zu Mittag, wobei sie das Essen zubereitet. Nach dem Kaffeetrinken unterhält sie sich mit ihrem Mann, spielt mit ihm Karten oder führt Dominospiele durch. Zum Abend nimmt sie mit ihrem Mann Tee zu sich. Am späten Abend sehen sie fern, reden oder spielen, u.a. auch Schach, wobei die Klägerin gegen 22:00 Uhr zu Bett geht. Die Klägerin kauft teilweise alleine ein, verrichtet die Hausarbeit (putzen, waschen, aufräumen, Betten machen), liest eine Stunde pro Tag im Koran, kommuniziert mit einer Tochter via Skype, fährt regelmäßig kurze Strecken Auto und empfängt ca. einmal pro Monat Besuch.

Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung und eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen liegen nicht vor. Vielmehr ist die Klägerin in der Lage, Arbeitsplätze in zumutbarer Zeit zu erreichen. Darüber hinaus ist sie auch im Besitz eines Führerscheins und fährt Auto.

Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht der Klägerin nicht zu, da sie zuletzt als Zimmermädchen eine ungelernete bzw. allenfalls einfach angelernte Tätigkeit verrichtet hat und deswegen auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes breit verweisbar ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.  
Rechtskraft

Aus  
Login  
BWB  
Saved  
2013-04-19