

## L 9 R 30/13

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 R 819/11  
Datum  
06.11.2012  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 30/13  
Datum  
31.03.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 6. November 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1955 geborene Klägerin kam im Jahr 1970 in die Bundesrepublik Deutschland. Sie hat keinen Beruf erlernt und ist Mutter von fünf Kindern. Von Dezember 1970 bis 1981 war sie als ungelernete Arbeiterin (Gewinde drehen, stanzen) beschäftigt. Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit von 1981 bis 1984 war sie von Juli 1984 bis Mai 2009 als Werkerin (Spanende Fertigung) bzw. Kontrolleurin beschäftigt. Seit 22.10.2009 bezog sie Arbeitslosengeld. Vom 22.02.2010 bis 08.10.2010 war sie arbeitsunfähig bzw. bezog Krankengeld. Bei der Klägerin ist ein Grad der Behinderung von 50 seit Oktober 2009 festgestellt.

Vom 16.06.2010 bis 14.07.2010 absolvierte die Klägerin ein Heilverfahren in der Klinik A. in Bad S. Die dortigen Ärzte diagnostizierten bei der Klägerin im Entlassungsbericht vom 29.07.2010 eine anhaltende mittelgradige depressive Episode, eine Trauerreaktion, eine Somatisierungsstörung, ein chronisch-generalisiertes Wirbelsäulensyndrom bei deutlicher Fehlstatik und muskulärer Dysbalance sowie eine Coxarthrose. Sie entließen die Klägerin als arbeitsunfähig und führten aus, als Kontrolleurin in einer Metallfabrik sei die Klägerin nur noch unter drei Stunden täglich einsetzbar. Leichte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von schweren Lasten, ohne häufiges Stehen, Hocken und Bücken, ohne ständige Überkopfarbeiten, ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne Einwirkung von Kälte, Nässe und Zugluft, ohne Nachschichten, ohne zu großen Zeitdruck und zu große Arbeitsbelastung könne die Klägerin täglich noch sechs Stunden und mehr verrichten.

Am 20.10.2010 beantragte sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, wobei sie angab, sie halte sich seit Oktober 2008 wegen Depressionen für erwerbsgemindert.

Mit Bescheid vom 25.10.2010 lehnte die Beklagte aufgrund des Entlassungsberichts der Reha-Klinik den Rentenanspruch ab, da die Klägerin noch in der Lage sei, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Hiergegen erhob die Klägerin am 04.11.2010 Widerspruch und machte geltend, sie sei nicht mehr in der Lage, noch mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten. Sie leide unter schweren Depressionen, Rücken-, Hüft- und Wirbelsäulenbeschwerden. Am linken Knie sei eine Meniskusoperation durchgeführt worden. Sie habe weiterhin starke Schmerzen, insbesondere tägliche Kopfschmerzen. In beiden Händen leide sie unter Arthrose. Außerdem bestünden Beschwerden nach einer durchgeführten Gallenoperation und Operation eines Darmverschlusses. Ihre behandelnden Ärzte seien ebenfalls der Auffassung, dass sie keine drei Stunden täglich, und schon gar nicht mindestens sechs Stunden täglich, arbeiten könne.

Die Beklagte holte eine Auskunft beim letzten Arbeitgeber der Klägerin, der D. GmbH, vom 10.11.2010 ein, die angab, die Klägerin habe ungelernete Arbeiten mit einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten verrichtet. Die Entlohnung sei nach Entgelt-gruppe 1 des Tarifvertrages M. erfolgt. Nach Einholung von beratungsärztlichen Stellungnahmen bei dem Arzt für Orthopädie und Sozialmedizin Dr. B. sowie der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Sozialmedizin S. wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom

03.03.2011 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 18.03.2011 Klage zum Sozialgericht Reutlingen (SG) erhoben und die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgt, wobei sie ihr bisheriges Vorbringen wiederholt hat.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und Gutachten auf nervenärztlichem und orthopädischem Gebiet eingeholt.

Die Ärztin für Psychiatrie N. hat am 16.05.2011 über Behandlungen der Klägerin vom 06.05.2010 bis 14.02.2011 wegen einer rezidivierenden depressiven Episode, gegenwärtig mittelschwer, und einer Somatisierungsstörung berichtet. Im Verlauf der psychiatrischen Behandlung sei keine wesentliche Änderung eingetreten. Der Beurteilung der Ärzte der Reha-Klinik schließe sie sich an.

Der Orthopäde Dr. M. hat unter dem 30.05.2011 über Behandlungen der Klägerin vom 20.11.2009 bis 12.08.2010 berichtet. Soweit ihm die Klägerin bekannt sei, spreche unter Berücksichtigung der Röntgenbilder nichts dagegen, dass die Klägerin noch leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichte.

Der Arzt für Allgemeinmedizin W. hat am 30.05.2011 mitgeteilt, er betreue die Klägerin seit Oktober 1986 regelmäßig als Hausarzt. Die letzte Behandlung habe am 26.05.2011 stattgefunden. Der Zustand der Klägerin habe sich nach der Reha-Maßnahme erneut verschlechtert. Vom 31.01.2011 bis 13.02.2011 sowie vom 28.03.2011 bis 30.05.2011 sei die Klägerin arbeitsunfähig gewesen. Er bezweifle, dass die Klägerin leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne. Schon häusliche Tätigkeiten wie Putzen und Kochen könnten nach Angaben der Klägerin nicht mehr verrichtet werden; diese seien auf unter drei Stunden täglich eingeschränkt.

Die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie Psychotherapie Professor Dr. W. hat bei der Klägerin im Gutachten vom 27.02.2012 als Diagnosen eine Dysthymie sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren bei degenerativen Veränderungen und Fehlstatik der Wirbelsäule und Coxarthrose sowie einen Verdacht auf eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis (laut Angaben der behandelnden Ärzte) genannt. Wegen der Dysthymie und der chronischen Schmerzstörung sollte die Klägerin keine Tätigkeiten unter hohem Zeitdruck, mit Nachtschicht, mit hoher Verantwortung oder hohen Anforderungen an das Konzentrationsvermögen ausführen. Wegen der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und der Hüften sollte die Klägerin keine Tätigkeiten in Körperzwangshaltungen, mit häufigem Bücken oder häufigem Bewegen oder Heben von Lasten über 5 kg verrichten. Wegen der chronischen Bronchitis sollten Tätigkeiten mit Belastung durch reizende Gase, Dämpfe oder Staub vermieden werden. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen sei die Klägerin in der Lage, Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen der Woche auszuüben.

Der Arzt für Orthopädie Dr. L. hat im Gutachten vom 20.08.2012 bei der Klägerin ein chronisch-degeneratives Wirbelsäulensyndrom mit Fehlstatik der Wirbelsäule sowie sekundärer chronischer Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine endgradige Funktionseinschränkung der rechten Hand ohne Nachweis von objektiven krankhaften Veränderungen der Hand festgestellt. Hinweise auf das Vorliegen einer Polyarthrit hat er nicht gefunden. Eine zeitliche Leistungseinschränkung hat er bei der Klägerin nicht festgestellt und ausgeführt, die Klägerin könne noch leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne regelmäßiges Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, ohne häufiges Bücken, ohne gleichförmige Körperhaltungen sechs Stunden täglich verrichten.

Mit Urteil vom 06.11.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Die Klägerin könne jedenfalls noch leichte körperliche Arbeiten mindestens sechsstündig arbeitstäglich verrichten. Das SG stütze seine Beurteilung auf die Gutachten von Professor Dr. W. und Dr. L. sowie die Stellungnahmen des Dr. B. vom ärztlichen Dienst der Beklagten. Der Beurteilung des Dr. W. habe sich das SG dagegen nicht angeschlossen.

Gegen das am 10.12.2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 03.01.2013 Berufung eingelegt und vorgetragen, sie sei der nachhaltigen Überzeugung, dass bei ihr die Voraussetzungen für die Zuerkennung der beantragten Rente vorlägen. Ihr Hausarzt gehe ebenfalls davon aus, dass ihr Leistungsvermögen auch in zeitlicher Hinsicht in rentenrelevantem Maße eingeschränkt sei. Sie habe viele Schmerzen und müsse nach ca. 30 Minuten leichtester Haushaltstätigkeiten eine Pause machen. Aufgrund ihrer Depressionen und ihrer körperlichen Erkrankungen könne sie nicht mehr arbeiten. Die Klägerin hat ein Attest des Arztes für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. A. vom 09.11.2012 vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 6. November 2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 25. Oktober 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. März 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Oktober 2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, zur Begründung verweise sie auf die beigelegte Stellungnahme von Dr. B. vom 05.08.2012.

Mit Verfügung vom 13.08.2013 hat die Berichterstatterin auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Die Klägerin hat eine schmerztherapeutische Stellungnahme des Arztes für Anästhesie und Akupunktur Bechtold vom 27.08.2013 sowie Atteste des Arztes für Allgemeinmedizin W. vom 09.09.2013 und der Ärztin für Psychiatrie N. vom 21.02.2014 vorgelegt.

Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme von Dr. B. vom 31.01.2014 vorgelegt.

Die Berichterstatterin hat mit Verfügung vom 07.03.2014 darauf hingewiesen, dass sich aus dem vorgelegten Attest der Ärztin für Psychiatrie N. vom 21.02.2014 keine wesentliche Änderung im psychischen Befund der Klägerin ergibt und es bei der Verfügung vom 13.08.2013 verbleibt.

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

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe 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. Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 13.08.2013 und 07.03.2014 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

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. Rente wegen 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 und nicht berufsunfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren und der im Berufungsverfahren vorgelegten ärztlichen Unterlagen 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 Urteils zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass auch der Senat nicht festzustellen vermag, dass das Leistungsvermögen der Klägerin für körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung (ohne häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, ohne Einwirkung von Gasen, Dämpfen und Staub, ohne Nachtschicht, ohne hohen Zeitdruck und ohne hohe Anforderungen an das Konzentrationsvermögen) auf unter sechs Stunden täglich herabgesunken ist. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat - ebenso wie das SG - aufgrund der im Wesentlichen übereinstimmenden Beurteilungen der Ärzte der Reha-Klinik Am schönen M. im Entlassungsbericht vom 29.07.2010, der beratungsärztlichen Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der Beklagten, die als qualifiziertes Parteivorbringen verwertet werden, der sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte der Klägerin, der Psychiaterin N. und des Orthopäden Dr. M. sowie insbesondere aufgrund der vom SG eingeholten Sachverständigengutachten der Psychiaterin Professor Dr. W. vom 27.02.2012 und des Orthopäden Dr. L. vom 20.08.2012.

Neue medizinische Gesichtspunkte haben sich im Berufungsverfahren aufgrund der vorgelegten ärztlichen Unterlagen nicht ergeben. Aus dem Arztbrief des Internisten und Rheumatologen Dr. A. vom 09.11.2012 ergeben sich keine ausführlichen klinischen Untersuchungsbefunde, aus denen sich eine funktionelle Beeinträchtigung ableiten ließe, wie Dr. B. unter dem 05.08.2013 nachvollziehbar dargelegt hat. Die Laborbefunde hat Dr. A. als unauffällig bezeichnet, die von der Klägerin geschilderten subjektiven Beschwerden wiedergegeben, wobei er die Klägerin als "fordernd frech" beschrieben hat.

Aus der schmerztherapeutischen Stellungnahme des Arztes für Anästhesie B. vom 27.08.2013 ergeben sich ebenfalls keine wesentlichen neuen Gesichtspunkte. Vielmehr diagnostiziert er eine Schmerzerkrankung und eine ausgeprägte Depression, obwohl er kein Psychiater ist und keinen umfassenden psychischen Befund bei der Klägerin erhoben hat. Soweit er eine Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag bei der Klägerin nicht als gegeben ansieht, vermag sich der Senat dieser Beurteilung, die im Widerspruch zu den ausführlichen Beurteilungen im Entlassungsbericht der Reha-Klinik vom 29.07.2010 und in den Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie Professor Dr. W. vom 27.02.2012 und des Orthopäden Dr. L. vom 20.08.2012 steht, nicht anzuschließen. Eine wesentliche Verschlimmerung seit den gutachterlichen Untersuchungen ist nicht erkennbar; auch hat sich der Arzt B. mit diesen Beurteilungen, die ihm nicht bekannt waren, nicht auseinandersetzen können. Ihm lag offensichtlich nur die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. B. vom 05.08.2013 vor.

In dem Attest des Arztes für Allgemeinmedizin W. steht das chronische Schmerzsyndrom der Klägerin im Vordergrund. Wie schon früher hat er das Leistungsvermögen der Klägerin auf unter drei Stunden täglich eingeschätzt. Seine Einschätzung ist jedoch schon zuvor durch die Beurteilungen der Ärzte der Reha-Klinik A. sowie der Sachverständigen Professor Dr. W. und Dr. L. widerlegt worden. Der Senat vermag - ebenso wie Dr. B. in der Stellungnahme vom 31.01.2014 - keine Gesichtspunkte zu erkennen, die eine Abweichung von der bisherigen Leistungseinschätzung durch die Sachverständigen Professor Dr. W. und Dr. L. rechtfertigen könnten.

Das ärztliche Attest der Psychiaterin N. vom 21.02.2014 bestätigt vielmehr, dass sich eine wesentliche Änderung seit ihrer Zeugenaussage vom 16.05.2011 auf psychiatrischem Gebiet bei der Klägerin nicht ergeben hat.

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  
2014-05-09