

L 10 R 383/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 21 R 1001/12
Datum
16.08.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 383/14
Datum
18.06.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 16.08.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung streitig.

Die am 1961 geborene Klägerin erlernte keinen Beruf. Nach Tätigkeiten als Fabrikarbeiterin, Sortiererin und Zeitungsaussträgerin war die Klägerin bis November 2009 mit Unterbrechungen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit in der Personenbeförderung, zuletzt als Taxifahrerin, beschäftigt. Seither ist die Klägerin arbeitslos sowie im Rahmen eines sog. Minijobs im Umfang von ca. 3 1/2 Stunden wöchentlich als Taxifahrerin tätig.

Im Mai 2010 wurde bei der Klägerin wegen eines Bandscheibenvorfalles im Bereich der Wirbelkörper L5/S1 eine Nukleotomie und Sequestrektomie durchgeführt, was zu einer deutlichen Rückbildung der Beschwerdesymptomatik führte. Wegen der verbliebenen Restbeschwerden wurde sie im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme vom 07.06. bis 01.07.2010 in der W. D. behandelt. Ausweislich des Entlassungsberichts wurde die Klägerin nach dreimonatiger postoperativer Rekonvaleszenzzeit wieder für leichte berufliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung oder überwiegend sitzend ohne andauernde körperliche Zwangshaltungen und ohne Heben von Lasten über 10 kg vollschichtig leistungsfähig erachtet; entsprechendes gelte für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Taxifahrerin. Wegen eines aufgetretenen Rezidivs erfolgte im Januar 2011 eine Revision mit Sequestrektomie, Nukleotomie und Radikulolyse S1 rechts. Eine Anschlussheilbehandlung führte die Klägerin hiernach vom 25.01. bis 22.02.2011 in der Rehaklinik Bad Boll durch, wobei die behandelnden Ärzte die Klägerin wiederum nach Ablauf von drei Monaten postoperativ auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen für vollschichtig leistungsfähig erachteten. Nicht mehr möglich seien Tätigkeiten mit schwerem Heben oder Tragen von Lasten über 10 kg, einseitigen Haltungen des Oberkörpers sowie Überkopfarbeiten. Auch die Tätigkeit als Taxifahrerin wurde für sechs Stunden und mehr täglich für möglich erachtet.

Am 11.08.2011 beantragte die Klägerin die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Nach Auswertung der erwähnten Entlassungsberichte lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit Bescheid vom 24.08.2011 und der Begründung ab, mit den bei ihr bestehenden Einschränkungen könne sie noch zumindest sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein, weshalb volle Erwerbsminderung nicht vorliege. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte Befundberichte bei den behandelnden Ärzten ein und veranlasste das Gutachten des Chirurgen/Unfallchirurgen Dr. G., der die Klägerin im Oktober 2011 untersuchte. Der Gutachter diagnostizierte degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Funktionseinschränkung, einen Zustand nach zweimaliger Nukleotomie bei L5/S1 rechts mit verbliebener Wurzelreizsymptomatik sowie Protrusionen im Bereich von C4/5 und C5/6, degenerative Veränderungen im Bereich beider Schultergelenke mit endgradiger Funktionseinschränkung sowie eine Schwerhörigkeit beidseits nach mehrfachen Tympanoplastiken. Das Leistungsvermögen der Klägerin sah der Gutachter insoweit gemindert, als lediglich noch leichte Arbeiten ohne langes Stehen und Sitzen, ohne häufiges Bücken, Knien und Hocken und ohne Überkopfarbeiten möglich seien, wobei nur noch Lasten bis maximal 5 bis 10 kg gehoben und getragen werden sollten. Für die Tätigkeit als Taxifahrerin hielt er die Klägerin nur noch weniger als drei Stunden täglich einsatzfähig. Mit Widerspruchsbescheid vom 16.12.2011 wies die Beklagte den Widerspruch sodann zurück.

Hiergegen hat die Klägerin mit am 16.01.2012 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben, das diese an das Sozialgericht Stuttgart (SG)

weitergeleitet hat, Klage erhoben und geltend gemacht, keine sechs Stunden täglich arbeiten zu können. Ihre Hände seien pelzig und sie habe noch immer starke Schmerzen im rechten Fuß und beiden Armen; sie könne nachts nicht schlafen und müsse starke Medikamente nehmen.

Das SG hat den Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. S. , den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. B. und den Facharzt für Neurochirurgie Dr. S. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. S. hat über rezidivierende Lumboischialgien und Cervikobrachialgien berichtet, wobei eine Nervenwurzelkompression nicht sicher nachgewiesen worden sei. Im Hinblick auf das chronifizierte Schmerzsyndrom hat er eine Arbeitstätigkeit im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich nicht für möglich erachtet. Dr. B. hat von einem chronisch rezidivierenden degenerativen Cervical- und Lumbalsyndrom, einer rezidivierenden Periarthritis humeroscapularis beidseits sowie einem chronischem Schmerzsyndrom berichtet und hierdurch Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen, Arbeiten in Zwangshaltungen, Kälte und Nässe, mit langem Sitzen, Gehen und Stehen, häufigem Bücken und Überkopparbeiten nicht mehr für möglich erachtet. Wegen der chronischen Schmerzsymptomatik hat er die psychomenteale Leistungsfähigkeit und insbesondere die Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt gesehen und zur Zeit eine leichte Tätigkeiten im Umfang von täglich sechs Stunden oder mehr nicht für möglich erachtet. Das Leistungsvermögen betrage maximal drei Stunden täglich. Dr. S. hat von den Bandscheibenoperationen und der anschließend bestehenden Schmerzsymptomatik berichtet, die anlässlich der zuletzt erfolgten Vorstellung im September 2011 etwas abgeklungen gewesen sei. Eine Wurzelkompression habe seinerzeit weder an der LWS noch an der HWS bestanden. Er habe eine schmerztherapeutische Weiterbehandlung empfohlen. Eine leichte berufliche Tätigkeit hat er bis drei Stunden täglich für zumutbar erachtet. Das SG hat sodann das Gutachten des Dr. D. , Oberarzt in der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wiederherstellungschirurgie des Marienhospitals Stuttgart, auf Grund im November 2012 erfolgter Untersuchung der Klägerin eingeholt. Der Sachverständige hat eingeschränkte Beweglichkeiten der Halswirbelsäule bei vermehrten Verschleißerscheinungen in den Bewegungssegmenten C4/5 und C5/6, eine endgradig eingeschränkte Vor- und Rück-Neig-Beweglichkeit der Brustwirbelsäule, eine 40%ige Entfaltbarkeithemmung der Lendenwirbelsäule nach zweimaliger Bandscheibenoperation in Höhe L5/S1 rechts und diskreter Fußheber- und Fußsenkerschwäche, korrelierend dazu endgradig eingeschränkte Beweglichkeiten im rechten oberen und unteren Sprunggelenk, eine derzeit endgradig eingeschränkte Armvorwärtsanhebung und Armseitwärtsanhebung sowie mittelgradig eingeschränkte Außenrotationsbeweglichkeit im rechten Schultergelenk mit derzeit fehlender Überstreckbarkeit im rechten Ellenbogengelenk, endgradig eingeschränkter Rotationsbeweglichkeiten des rechten Unterarms sowie reduzierter grober Kraftminderung der rechten Hand sowie ferner eine endgradig eingeschränkte Beugung im rechten Kniegelenk bei klinisch unauffälligem Untersuchungsbefund beschrieben. Hierdurch hat der Sachverständige mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, d.h. regelmäßiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 5 bis 6 kg, Arbeiten mit überwiegendem Bücken oder Arbeiten in gebückter Zwangshaltung, Arbeiten mit häufigem Treppensteigen, vorwiegendem Gehen und Stehen sowie häufigem In-die-Hocke-Gehen nicht mehr für möglich erachtet, Tätigkeiten mit selbst gewähltem Stellungswechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen jedoch zumindest sechs Stunden täglich für möglich erachtet.

Mit Gerichtsbescheid vom 16.08.2013 hat das SG die Klage im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. D. abgewiesen. Die Einschätzungen der behandelnden Ärzte hat es nicht für überzeugend erachtet, da diese nicht auf Befunde gestützt worden seien.

Am 23.09.2013 hat die Klägerin dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt (seinerzeitiges Aktenzeichen L 10 R 4141/13) und geltend gemacht, das SG habe zu Unrecht die Einschätzungen der langjährig mit ihrer Krankheitsentwicklung vertrauten Ärzte Dr. S. und Dr. B. unberücksichtigt gelassen und sich stattdessen auf das Gutachten des Dr. D. gestützt, dessen Beurteilung auf einer einzigen Untersuchung beruhe. Im Übrigen habe es seine Amtsermittlungspflicht dadurch verletzt, dass es im Hinblick auf eine möglicherweise bestehende Polyneuropathie trotz der Empfehlung des Dr. D. kein neurologischen Gutachtens eingeholt habe.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 16.08.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 24.08.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.12.2011 zu verurteilen, ihr ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat das Gutachten nebst ergänzender Stellungnahme des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. V. auf Grund Untersuchung der Klägerin im April 2014 eingeholt. Der Sachverständige hat das Vorliegen einer Polyneuropathie verneint, ist diagnostisch von neuropathischen Schmerzen nach Wurzelkompression S1 rechts ausgegangen und hat die Klägerin noch für fähig erachtet, leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen und der Möglichkeit, immer wieder die Position zu wechseln, unter Vermeidung einer Exposition gegenüber Kälte, Nässe und Zugluft zu verrichten. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht sei eine besondere psychische Beanspruchung und besondere Anforderungen an Konzentration und Gedächtnis zu vermeiden. Eine quantitative Leistungseinschränkung hat der Sachverständige vor dem Hintergrund des Tagesablaufs der Klägerin und der an Wochenenden ausgeübten Tätigkeit als Taxifahrerin verneint. Der Senat hat schließlich Dr. K. , Oberarzt im Zentrum für Pneumologie, Thorax- und Gefäßchirurgie der Klinik L. , schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Er hat über die im November 2011 begonnene Schmerztherapie berichtet.

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

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtzüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß § 151 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den §§ 143, 144 SGG statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig; die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 24.08.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.12.2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin ist trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen nicht voll erwerbsgemindert. Sie kann daher von der Beklagten auch keine Rente wegen voller Erwerbsminderung beanspruchen.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs (§ 43 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die Klägerin diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil sie trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen leichte berufliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung unter Berücksichtigung weiterer qualitativer Einschränkungen (ohne regelmäßiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 5 bis 6 kg, ohne Arbeiten mit überwiegendem Bücken oder in gebückter Zwangshaltung, mit häufigem Treppensteigen, vorwiegend Gehen und Stehen sowie häufigem In-die-Hocke-Gehen) noch zumindest sechs Stunden täglich verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen volle Erwerbsminderung nicht vorliegt. Der Senat sieht deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Der Senat teilt die Einschätzung des SG, das sich im Wesentlichen auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. D. gestützt hat, der aus den von ihm anlässlich seiner Untersuchung erhobenen Befunde schlüssig und nachvollziehbar das oben näher dargelegte Leistungsbild abgeleitet hat. Demgegenüber überzeugen die Einschätzungen der behandelnden Ärzte Dr. S. und Dr. B., auf die sich die Klägerin in erster Linie bezieht, und die wegen des chronifizierten Schmerzsyndroms auf Grund der Wirbelsäulenbeschwerden selbst leichte berufliche Tätigkeiten lediglich noch in einem Umfang von allenfalls drei Stunden täglich für möglich erachtet haben, nicht. Soweit sich Dr. S. gleichermaßen in diesem Sinne geäußert hat, bezieht sich seine Einschätzung im Wesentlichen auf den vorliegend nicht relevanten Zeitraum vor der Renten Antragstellung der Klägerin. Denn seinen Ausführungen zufolge stellte sich die Klägerin bei ihm letztmals, und zwar mit nunmehr etwas abgeklungener Schmerzsymptomatik am 02.09.2011, also ca. drei Wochen nach Renten Antragstellung der Klägerin vor.

Entgegen der Ansicht der Klägerin sind die Einschätzungen von Dr. S. und Dr. B. auch nicht deshalb der Leistungsbeurteilung zu Grunde zu legen, weil diese Ärzte mit ihrem Krankheitsverlauf auf Grund der regelmäßig erfolgten Vorstellungen besser vertraut sind. Eine überlegene Sachkunde für die vorliegend zu treffende sozialmedizinische Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin resultiert hieraus nicht. Im Übrigen hat das SG gerade wegen dieser, zunächst auf eine rentenrelevante Leistungseinschränkung hindeutenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte das Gutachten des Dr. D. eingeholt, der indessen die Einschätzung der behandelnden Ärzte nicht bestätigt hat. Damit trifft auch die Behauptung der Klägerin, die Beurteilung der behandelnden Ärzte sei bei der Entscheidung unberücksichtigt geblieben, gerade nicht zu. Vor dem Hintergrund der regelmäßig erfolgten Vorstellungen kommt der Leistungsbeurteilung der behandelnden Ärzte auch kein höherer Beweiswert als der Einschätzung eines Sachverständigen zu. Insbesondere bedarf die medizinische Abklärung und Beurteilung des Leistungsvermögens nämlich einer kritischen Prüfung, und zwar insbesondere wenn - wie auch vorliegend - die Schwere von Schmerzzuständen zu bewerten ist. Dabei ist vom Gutachter zu erwarten, dass er im Rahmen der zu gewährleistenden Objektivität der sozialmedizinischen Beurteilung das Ausmaß der angegebenen Beschwerden anhand der zu erhebenden Befunde und sonstiger Hinweise im Hinblick auf das verbliebene Leistungsvermögen kritisch würdigt. Dem gegenüber ist es gerade nicht vorrangige Aufgabe der behandelnden Ärzte, die Beschwerdeangaben ihrer Patienten zu hinterfragen und einer kritischen Prüfung zu unterziehen. In diesem Sinne haben aber Dr. S. und Dr. B. ein chronifiziertes Schmerzsyndrom ihrer Beurteilung als ausschlaggebend zu Grunde gelegt, ohne dass erkennbar wäre, ob und inwieweit sie die Angaben der Klägerin zu Ausmaß und der Schwere der Schmerzsituation verifiziert haben.

Ungeachtet dessen lässt sich der Beurteilung des Sachverständigen Dr. D. auch nicht mit Erfolg entgegen halten, dass diese lediglich das Ergebnis einer durch eine einmalige gutachtliche Untersuchung geprägten "Momentaufnahme" ist. Denn zum einen hat der Sachverständige die aktenkundigen und im Laufe der durchgeführten Behandlungen angefallenen medizinischen Unterlagen in seine Beurteilung mit einbezogen und gewürdigt und zum anderen hat Dr. S. in seiner von der Klägerin im Klageverfahren vorgelegten Stellungnahme vom 16.03.2013 ausdrücklich Bezug genommen auf die von Dr. D. in seinem Gutachten erhobenen Befunde und diese bestätigt.

Die im Berufungsverfahren durchgeführten weiteren Ermittlungen rechtfertigen keine andere Beurteilung. Insbesondere hat auch der vom Senat beauftragte Sachverständige Dr. V. eine rentenrelevante quantitative Leistungsminderung der Klägerin verneint. Zum einen hat der Sachverständige auf Grund der von ihm durchgeführten Untersuchungen schlüssig und nachvollziehbar das Vorliegen einer Polyneuropathie verneint, so dass sich der von Dr. D. geäußerte Verdacht, derentwegen er eine ergänzende Begutachtung von neurologischer Seite empfohlen hatte, nicht bestätigt hat. Zum anderen hat er gerade auch im Hinblick auf die im Vordergrund des Beschwerdebildes stehende, von der Lendenwirbelsäule ausgehende Schmerzsituation keine so weitreichende Leistungseinschränkung gesehen wie die behandelnden Ärzte. Für den Senat schlüssig und nachvollziehbar hat er dargelegt, dass es der Klägerin auf Grund der Schmerzsituation, die er als neuropathische Schmerzen nach Wurzelkompression S1 rechts beurteilt hat, nicht mehr möglich ist, über längere Zeit zu gehen und zu stehen, sie vielmehr im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit die Möglichkeit benötigt, immer wieder die Körperhaltung zwischen Sitzen, Stehen und Gehen zu wechseln. Dass der Klägerin unter diesen Voraussetzungen auch eine wenigstens sechsstündige Tätigkeit zugemutet werden kann, hat er überzeugend mit dem von der Klägerin geschilderten Tagesablauf begründet, der nicht geprägt ist von schmerzbedingten Einschränkungen, sowie dem Umstand, dass die Klägerin im Rahmen ihrer geringfügig ausgeübten Tätigkeit als Taxifahrerin auch in der Lage ist, zumindest zwei Stunden in einem Autositz zu verharren, was nach seinen weiteren Ausführungen bei lumboschialgieformen Schmerzen in der Regel eine maximale Belastung darstellt, die von Patienten oft nur kurzzeitig über einige Minuten ertragen wird. Dem gegenüber ist - so der Sachverständige weiter - die Belastung bei leichten körperlichen Tätigkeiten, bei denen die Position gewechselt werden kann, sehr viel geringer, weshalb der Senat gerade auch vor dem Hintergrund, dass die Klägerin nicht von einer Zunahme der Schmerzsituation über den Tag hinweg berichtet hat, keine Gründe sieht, weshalb eine leidensgerechte Tätigkeit nicht zumindest sechs Stunden täglich möglich sein soll. Nachdem der Sachverständige wegen der Schmerzsituation gleichwohl eine Einschränkung der psychischen Belastbarkeit gesehen hat, der dadurch Rechnung getragen werden kann, dass der Klägerin keine Tätigkeit mit besonderen Anforderungen an die Konzentration und das Gedächtnis zugemutet werden, müssen die der Klägerin zumutbaren Tätigkeiten über die vom SG aufgeführten qualitativen Einschränkungen hinaus auch diesen Anforderungen gerecht werden.

Eine andere Beurteilung rechtfertigt letztlich auch nicht die zwischenzeitlich begonnene schmerztherapeutische Behandlung bei Dr. K. , dessen Ausführungen gegenüber dem Senat als sachverständiger Zeuge Dr. V. im Rahmen seiner ergänzenden Stellungnahme mitberücksichtigt hat.

Die Berufung der Klägerin kann nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-06-22