

L 13 R 2303/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 18 R 2608/12

Datum

20.04.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 13 R 2303/15

Datum

14.09.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. April 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1961 geborene Klägerin, die von Dezember 1978 bis September 1996 (nach Angaben der Klägerin Kündigung wegen Konkurs der Firma, Erhalt Abfindung in Höhe von 25.000 DM) mit Unterbrechungen rentenversicherungspflichtig gearbeitet hatte, hatte in der Zeit vom 1. September 2001 bis 31. Dezember 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung bezogen, im Wesentlichen auf Grund eines Hüftgelenksleidens. Ein Weitergewährungsantrag vom 4. September 2006 war erfolglos geblieben (Bescheid vom 30. November 2006 und Widerspruchsbescheid vom 1. März 2007 sowie - nach medizinischen Ermittlungen - die Klage [S 5 R 2627/07] abweisendes Urteil des Sozialgerichts Stuttgart [SG] vom 30. September 2008).

Den erneuten Antrag der Klägerin auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung vom 12. Oktober 2011 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11. November 2011 und Widerspruchsbescheid vom 13. April 2012 ab, da die Klägerin ihr zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung - näher dargelegter - qualitativer Einschränkungen mehr als sechs Stunden täglich verrichten könne.

Grundlage der Entscheidungen war - neben Berichte behandelnder Ärzte - u.a. ein sozialmedizinisches Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. R. vom 3. November 2011 (Diagnosen [D]: Hüft-Totalendoprothese beidseits [guter Sitz, leichte Funktionseinschränkung, keine wesentliche Gehbehinderung], mäßiger Kniegelenksverschleiß rechts, beginnend links [leichte Funktionseinschränkung rechts, keine Reizzeichen], zeitweilige Wirbelsäulen [WS]-Beschwerden bei leichten degenerativen HWS- und LWS-Veränderungen [keine Wurzelreizzeichen und keine wesentliche Funktionseinschränkung], Neben-D: medikamentös eingestellter Bluthochdruck, [angegebenes] Asthma ohne wesentlichen pathologischen Befund bei der Untersuchung, [angegebene] Herzrhythmusstörungen, Sehinderung rechts, Fußverbildung; Psyche: allseits orientiert und bewussteinklar, kein Anhalt für inhaltliche oder formale Denkstörungen; leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen vollschichtig möglich). Ferner hatte der Internist und Sozialmediziner Dr. G. ein Gutachten vom 26. Januar 2012 erstattet (D: Z.n. Hüft-Endoprothese beidseits, arterieller Bluthochdruck, fragliches Asthma bronchiale, intermittierende SV-Tachykardie, leichte Arthrose, cervikal degenerativ bedingter Spannungskopfschmerz; leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten - ohne Heben, Tragen von Lasten über 5 kg ohne technische Hilfsmittel, Bücken, Zwangshaltungen, belastetes Gehen, Steigen auf Treppen und Leitern, Gehen auf unebenen Flächen, dauerndes Stehen sowie Einwirkungen von Allergenen und inhalativen Reizstoffen - seien sechs Stunden und mehr möglich).

Deswegen hat die Klägerin am 4. Mai 2012 Klage beim SG erhoben und geltend gemacht, die einzelnen gesundheitlichen Einschränkungen ließen in ihrer Gesamtheit auch irgend eine leichte Tätigkeit keine sechs Stunden täglich zu. Hierzu hat die Klägerin, die nach ihren Angaben sich nicht in nervenärztlicher Behandlung befunden hat, ein Attest des Facharztes für innere Medizin und Allgemeinmedizin Dr. K. vom 8. November 2011 (wegen - beschriebener - physischer und psychischer Erkrankungen könne die Klägerin "naturgemäß" nur leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durchführen, "zurzeit" maximal ca. drei bis vier Stunden) sowie des Orthopäden Dr. T. vom 27. Juni 2012

und vom 18. November 2014 vorgelegt.

Das SG hat die benannten behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die von ihnen erhobenen Befunde haben der Kardiologe Dr. R. am 21. Mai 2013 unter Beifügung von Arztbriefen und Dr. T. am 18. Juni 2013 (leichte Tätigkeiten seien drei bis unter sechs Stunden bei Beachtung qualitativer Einschränkungen möglich) berichtet.

Das SG hat ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Psychiatrie und forensische Psychiatrie Dr. M. vom 4. Januar 2013 eingeholt. Er hat darin den geschilderten Tagesablauf und die angegebenen Behandlungsmaßnahmen (Medikamente: Viani Dosieraerosole, Voltaren 75 mg, Carvedilol 6,25 mg, Mirtazapin 15 mg, Ramilich comp 5mg, Ramilich 5 mg, Pantozol 20 mg, außerdem habe sie an 20 Psychotherapiesitzungen teilgenommen, wobei sie das Gefühl habe, es helfe ihr nicht) wiedergegeben. Der Sachverständige ist von einer depressiven Erkrankung, im Zeitpunkt der Untersuchung in Form einer leichten depressiven Episode, ausgegangen. Die Kriterien einer mittelgradigen depressiven Episode seien nicht in vollem Umfang erfüllt und eine schwere depressive Episode habe nicht vorgelegen. Ein phasenhafter Krankheitsverlauf im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung habe sich nicht herausarbeiten lassen. Eine psychiatrische oder nervenärztliche Behandlung sei nicht erfolgt. Bei der Klägerin bestünden qualitative Leistungseinschränkungen. Sie könne leichte Tätigkeiten - ohne Überforderung durch Akkord, Nacharbeit oder besonderen Zeitdruck, besondere hohe Ansprüche von Auffassung und Konzentration sowie besonders hohe Verantwortung und besonders hohe geistige Beanspruchung - fünf Tage in der Woche in einem Umfang von drei bis sechs Stunden ausführen. Die Wegefähigkeit zur Erlangung von Arbeitsplätzen sei aus psychiatrischer Sicht nicht eingeschränkt. Nach einer suffizienter nervenärztlichen Behandlung in Verbindung mit einer psychotherapeutischen Therapie würden keine besonderen Arbeitsbedingungen wie betriebsunübliche Pausen erforderlich sein.

Ferner hat das SG ein Sachverständigengutachten der Fachärztin für Orthopädie Dr. B.-Sch. vom 29. November 2013 eingeholt. Bei dieser hat die Klägerin nun angegeben, sie nehme Blutdruckmedikamente, ein Asthmaspray und Diclac je nach Bedarf. Die Sachverständige hat den angegebenen Tagesablauf dargelegt und ist zum Ergebnis gelangt, die Klägerin leide unter einem Z.n. Endoprothesenimplantationen beider Hüften bei Z.n. angeborener Hüft dysplasie mit eingeschränkter Rotation, Beugung und leichtem Hinken rechts, einer medialen und retropatellaren Arthrose des rechten Kniegelenks mit geringer Bewegungseinschränkung beim Beugen ohne momentanen Reizzustand, HWS-Beschwerden ohne wesentliche Funktionseinschränkung und ohne Nervenwurzelreizungen bei radiologisch geringem degenerativen Veränderungen im Bereich der unteren HWS, BWS-Beschwerden ohne Funktionseinschränkung, LWS-Beschwerden ohne Funktionseinschränkung und ohne Nervenwurzelreizung bei radiologisch geringem degenerativen Veränderungen, Schulterschmerzen rechts bei freier Beweglichkeit und radiologisch unauffälligem Befund, Schulterschmerzen linke bei freier Beweglichkeit. Ferner bestehe ein V.a. auf degenerative Veränderung der Rotatorenmanschette oder Bursitis. Aus orthopädischer Sicht sei die Klägerin weiterhin in der Lage, eine leichte körperliche Tätigkeit überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit kurzer Geh- und Stehphasen vollschichtig, acht Stunden täglich fünf Tage in der Woche auszuüben. Die von Dr. T. bezüglich der Leistungsfähigkeit angegebene Einschränkung auf drei bis sechs Stunden könne sie nicht nachvollziehen. Nach Einwendungen der Klägerin, die Gutachterin habe sich nicht mit den Ausführungen von Dr. T. ausreichend auseinandergesetzt, hat die Sachverständige in einer ergänzenden Stellungnahme vom 18. Februar 2014 an ihrer Einschätzung festgehalten. Dr. T. habe lediglich Untersuchungsbefunde und Diagnosen aufgelistet und auch keine Begründung für die von ihm angenommene zeitliche Einschränkung vorgelegt.

Die Beklagte hat Stellungnahmen der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L. vom 15. April 2013 (eine psychiatrische oder nervenärztliche Behandlung sei nicht erfolgt, eine solche wäre aber bei bestehender Notwendigkeit zu erwarten, eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens aus psychiatrischer Sicht sei auch aus dem Gutachten von Dr. M. nicht konsequent nachvollziehbar, Leistungsvermögen sechs Stunden und mehr für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes) und 7. August 2013 (die kardiologische Problematik scheine sich unter adäquater medikamentöser kardiologischer Behandlung stabilisiert zu haben, entgegen der Angabe des Orthopäden sei von einem vollschichtigen Leistungsvermögen auszugehen) vorgelegt.

Mit Urteil vom 20. April 2015 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt. Die Klägerin könne zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Dies ergebe sich aus den eingeholten Gutachten wie auch den Gutachten von Dr. G. und Dr. R. ... Aufgrund des von Dr. B.-Sch. eingeholten Gutachtens und bei der Untersuchung erhobenen und dargelegten Befunde sei von einem wenigstens sechs Stunden täglich Arbeitsvermögen auszugehen. Die Ausführungen von Dr. T. seien nicht schlüssig und überzeugend. Auch die Erkrankungen auf kardiologischem und internistischem Fachgebiet bedingten keine wesentliche qualitative oder quantitative Einschränkung. Auch auf psychiatrischem Gebiet bestehe keine quantitative Leistungseinschränkung, was sich schlüssig aus dem Gutachten von Dr. M. ergebe und soweit dieser von einer zeitlichen Leistungsminderung von drei bis unter sechs Stunden ausgehe sei dies unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde nicht plausibel. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das schriftliche Urteil verwiesen.

Gegen das am 29. April 2015 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 29. Mai 2015 Berufung eingelegt. Sie sei nicht in der Lage mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Dr. T. habe ein Leistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden täglich angenommen. Soweit Dr. B.-Sch. hiervon abweiche, habe sie nur ausgeführt, die von Dr. T. angenommene Einschränkung sei nicht nachvollziehbar, ohne sich mit dessen Ausführungen auseinander zu setzen. Unberücksichtigt sei auch, dass sie den Alltag teilweise nur mit Schmerzmitteln bewältigen könne. Schließlich sei Dr. M. auch von einem zeitlichen Leistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden ausgegangen. Soweit das SG hiervon abweiche sei dies nicht zulässig.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. April 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 11. November 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Dezember 2012 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Oktober 2011 auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet eine rentenberechtigende Leistungsminderung nicht als erwiesen und verweist im Wesentlichen auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Das Gericht hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss hingewiesen und Gelegenheit zur Äußerung gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Nachdem die Beteiligten Gelegenheit hatten, sich hierzu zu äußern.

Die Berufung der Klägerin hat auch keinen Erfolg, denn sie hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller Erwerbsminderung - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und insofern zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung hat, weil sie in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung näher aufgeführter qualitativer Einschränkungen wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des gesamten Vorbringens der Klägerin, auch im Berufungsverfahren, uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zurück.

Ergänzend ist festzustellen, dass eine quantitative Leistungseinschränkung auf unter sechs Stunden arbeitstäglich nicht nachgewiesen ist. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus den vorliegenden Gutachten von Dr. R. und Dr. G., die im Wege des Urkundenbeweises verwertbar sind, den Sachverständigengutachten der Dr. B.-Sch. und den von Dr. M. erhobenen Befunden sowie den von der Beklagten vorgelegten Stellungnahmen der Dr. L., die als qualifizierter Beteiligtenvortrag verwertbar sind.

Eine Einschränkung des Leistungsvermögens auf weniger als sechs Stunden arbeitstäglich kann danach nicht festgestellt werden. Mit den durch die vorgelegten ärztlichen Äußerungen sowie den vom SG eingeholten sachverständigen Zeugenauskünften und Gutachten nachgewiesenen Gesundheitsstörungen und den daraus resultierenden qualitativen Einschränkungen ist eine rentenberechtigende quantitative Leistungsminderung nicht bewiesen. Sie belegen ferner auch weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, noch eine sehr spezifische Leistungsminderung, die Zweifel begründen würden, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten gibt, die die Klägerin zu verrichten in der Lage wäre, mit der Folge, dass noch mögliche Tätigkeiten zu benennen wären.

Dr. M. ist in seinem Gutachten auf nervenärztlichem Gebiet von einem drei bis sechsstündigen Leistungsvermögen ausgegangen. Er hat jedoch hierbei im Wesentlichen lediglich eine depressive Erkrankung im Sinne einer leichten depressiven Episode feststellen können. Das Vorliegen einer mittelgradigen depressiven Episode war nicht ausreichend feststellbar. Auch ließ sich ein phasenhafter Krankheitsverlauf im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung nicht herausarbeiten. Angesichts dessen und auch der Tatsache, dass depressive Störungen gut behandelbar sind und eine psychiatrische Behandlung nicht erfolgt, insbesondere auch stationäre Maßnahmen nicht erforderlich waren und nicht durchgeführt worden sind, lässt sich daraus eine quantitative Leistungsminderung auf weniger als sechs Stunden nicht ableiten. Dies ergibt sich für den Senat auch aus der als qualifizierten Beteiligtenvortrag verwertbaren von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L. ... Wie diese zutreffend ausgeführt hat, lässt sich mit dem von Dr. M. erhobenen Befund eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens nicht begründen. Dieser hat insofern ausgeführt, die Klägerin erscheine gepflegt gekleidet überpünktlich zum Untersuchungstermin und sei im Kontakt freundlichen und offen. Sie sei bewusstseinsklar zu Ort, Zeit, Personen und zur Situation gut orientiert gewesen. Auffassung, Konzentration und Durchhaltevermögen hätten keine Einschränkungen gezeigt. Auch mnestiche Störungen hätten sich nicht nachweisen lassen, weder im Hinblick auf die Merkfähigkeit oder das Kurzzeitgedächtnis, noch auf das Langzeitgedächtnis und die Lebensgeschichte sei flüssig, konzentriert und präzise berichtet worden. Der formale Gedankengang sei geordnet und nicht verlangsamt gewesen, thematische Einengungen des Denkens hätten nicht vorgelegen. Inhaltliche Denkstörungen hätten sich nicht gezeigt, Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen seien ebenso wenig zu beobachten gewesen wie Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen. Die Stimmungslage sei insgesamt leicht gedrückt gewesen, was sich themenabhängig verstärkt habe, andererseits sei es themenabhängig auch zu einer deutlichen Auflockerung und Lächeln und Lachen gekommen. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei insgesamt leicht reduziert gewesen. Die Psychomotorik sei teilweise starr, im Laufe des Gesprächs auch lebendiger gewesen, der Antrieb leicht reduziert. Auch die Angaben zum Tagesablauf und möglichen, wie auch tatsächlichen Aktivitäten, insbesondere gegenüber Dr. B.-Sch. (sie stehe zwischen 6:00 und 7:00 Uhr auf, frühstücke und habe dann Termine mit Gymnastik und Massage, sie mache den Haushalt, Staub saugen, Geschirr spülen, was jeder mache, wenn es ihr gut gehe, erhalte aber auch Hilfe, sie gehe regelmäßig etwa eine halbe Stunde spazieren und auch immer wieder Schwimmen, sie sei mit der S-Bahn zu Untersuchung gekommen und sie fahre gelegentlich, wenn nötig, mit dem Auto ihrer Schwester) lassen eine das zeitliche Leistungsvermögen einschränkende Gesundheitsstörung nicht erkennen. Angesichts dessen ist die Einschätzung der Dr. L. für den Senat schlüssig und überzeugend, da selbst der Hausarzt eine fachärztliche psychiatrische Untersuchung offensichtlich weder für erforderlich erachtet, noch eine solche veranlasst hat. Der Senat sieht deshalb auch keinen Anlass zu weiteren Ermittlungen.

Im Übrigen haben auch die Befragung der behandelnden Ärzte, insbesondere des Orthopäden Dr. T., und das hierauf eingeholte orthopädische Sachverständigengutachten der Dr. B.-Sch. sowie deren ergänzende Stellungnahme den Nachweis einer quantitativen oder wesentlichen qualitativen Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens nicht erbracht. Soweit sich die Klägerin auf Äußerungen des Dr. T. beruft, ist festzustellen, dass dessen Angaben zum Leistungsvermögen nicht geeignet sind, eine insbesondere quantitative Leistungsminderung zu beweisen. Das Gutachten von Dr. B.-Sch. ist insoweit für den Senat schlüssig und überzeugend. Zutreffend hat sie darauf hingewiesen, dass die Auflistung von Diagnosen und die Angabe von Untersuchungsbefunden allein die Annahme einer quantitativen

Leistungsminderung nicht zu begründen vermag. Soweit sich die Klägerin dennoch auf Dr. T. stützen zu können meint, verkennt sie, dass nicht zu beweisen ist, dass dessen Angaben zum Leistungsvermögen unzutreffend sind. Vielmehr kommt es darauf an, ob sie schlüssig und überzeugend sind. Dies ist hier nicht der Fall. Auch insofern besteht kein Anlass zu weiteren Ermittlungen.

Da somit eine rentenberechtigende Leistungsminderung nicht nachgewiesen ist, hat das SG zu Recht die Klage abgewiesen. Der Senat weist deshalb die Berufung zurück.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass die Klägerin mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lüdtkke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 197a SGG](#) Rdnr. 3; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-09-15