

L 7 R 868/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 17 R 1790/13
Datum
27.01.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 868/15
Datum
27.05.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. Januar 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1956 geborene Klägerin, die b.-h. Staatsangehörige ist, zog erneut im September 1992 in das Bundesgebiet zu, nachdem sie bereits von Anfang 1981 bis August 1988 in der Bundesrepublik gelebt hatte. Sie hat keinen Beruf erlernt und war im ehemaligen J. als Zimmermädchen, Servicekraft, Putzfrau und Produktionshelferin tätig. Im Bundesgebiet arbeitete sie versicherungspflichtig - mit Unterbrechungen - als Produktionshelferin und zuletzt als Reinemachfrau/Zimmermädchen. In der Zeit vom 24. September 2009 bis 24. März 2011 bezog die Klägerin Krankengeld. Seither ist sie ohne Beschäftigung. Bei ihr besteht seit Juni 2011 ein Grad der Behinderung (GdB) von 40.

Vom 9. Mai bis 6. Juni 2006 nahm die Klägerin auf Kosten der Beklagten an einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme in der Rehabilitationsklinik H., Abteilung Innere Medizin, in B.-B. teil. Sie wurde arbeitsfähig und mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen für mittelschwere Arbeiten entlassen (Entlassbericht des Internisten und Rheumatologen Dr. M.-W. vom 26. Juni 2006).

Am 31. Mai 2012 beantragte die Klägerin bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob nach Beiziehung medizinischer Befundunterlagen das Gutachten des Allgemein- und Sozialmediziners Dr. H. vom 15. November 2012, der bei der Klägerin nach persönlicher Untersuchung am 13. November 2012 im Wesentlichen zu folgenden Gesundheitsstörungen gelangte: somatoforme Schmerzstörung ohne neurologisches Korrelat, Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom, Bandscheibenstörung C5/6, lumbales Wurzelreizsyndrom L4/5 und L5/S1, arterielle Hypertonie, Schulter-Arm-Syndrom rechts nach operativer Versorgung sowie chronifizierte Metatarsalgie rechts nach Morton-Operation. Die Klägerin könne unter Beachtung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Die Beklagte lehnte den klägerischen Rentenanspruch daraufhin mit Bescheid vom 10. Dezember 2012 ab, da die medizinischen Voraussetzungen nicht vorlägen. Der dagegen erhobene Widerspruch der Klägerin vom 8. Januar 2013 (Schreiben vom 4. Januar 2013) hatte keinen Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 29. April 2013).

Dagegen hat die Klägerin unter dem 17. Mai 2013 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Wegen der diesbezüglichen Einzelheiten wird auf die Auskünfte der Hals-Nasen-Ohrenärzte Dres. F. und P. E., Asmussen vom 22. Juli 2013 (Blatt 17 der SG-Akte), des Orthopäden Dr. L. vom 6. August 2013 (Blatt 19 und 20 der SG-Akte), des Allgemeinmediziners R. vom 18. August 2013 (Blatt 21 und 22 der SG-Akte) und des Psychiaters Dr. H. vom 10. September 2013 (Blatt 29 bis 31 der SG-Akte) verwiesen. Nach sozialmedizinischer Stellungnahme der Beklagten durch Allgemeinmedizinerin Dr. T. (Stellungnahme vom 15. Oktober 2013 (Blatt 46 bis 48 der SG-Akte)) hat das SG von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung des medizinischen Sachverständigengutachtens des Internisten, Neurologen und Psychiaters Dr. S. vom 13. Februar 2014. Dr. S. nennt in seinem Gutachten nach persönlicher Exploration der Klägerin am 7. Februar 2014 folgende Diagnosen: depressive Verstimmungen im Sinne einer Dysthymia mit Somatisierungstendenzen, Adipositas Grad I, arterielle Hypertonie ohne

kardiopulmonale Dekompensationszeichen, Aortensklerose, Aorteninsuffizienz Grad II, Wirbelsäulensyndrom ohne sensomotorische Ausfälle, polyarthrotische Beschwerden bei Zustand nach Schulterluxationsfraktur rechts im Jahr 2006 und operativer Versorgung, angegebene Oberbauchbeschwerden bei Zustand nach Gallenblasenentfernung im Jahr 2009, Zustand nach zweifacher Operation einer Morton-Metatarsalgie am rechten Vorfuß sowie angegebene Ohrgeräusche ohne psychovegetative Begleiterscheinungen. Es bestünden Hinweise auf Aggravation bzw. Simulation. Die Klägerin könne unter Beachtung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Das SG hat sodann auf Antrag der Klägerin nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Gutachten des Orthopäden und Rheumatologen Dr. H. vom 8. Juli 2014 erhoben, der die Klägerin am 4. Juli 2014 untersuchte. Dr. H. nennt als Diagnosen ein chronisches Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom, ein Impingementsyndrom der rechten Schulter nach operativem Eingriff, einen Zustand nach Morton'scher Neuralgie mit Operation rechts, einen Bandscheibenvorfall cervical C5/6 sowie eine Bandscheibenprotrusion L4/5 und L5/S1 nach kernmagnetischer Resonanz im März 2010. Die Klägerin könne unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten in Tagesschicht drei bis sechs Stunden täglich ausüben. Auf die sozialmedizinische Stellungnahme der Dr. T. vom 27. August 2014 (Blatt 113 und 114 der SG-Akte) hat Dr. H. mit Schreiben vom 14. Oktober 2014 (Blatt 118 bis 120 der SG-Akte) seine Einschätzung dahingehend "präzisiert", dass er die Klägerin nur noch für unter sechs Stunden täglich leistungsfähig erachte. Nach Erwidern der Beklagten durch Chirurg, Internist und Nephrologe Dr. S. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 6. November 2014 (Blatt 123 und 124 der SG-Akte)) und Vorlage weiterer ärztlicher Unterlagen durch die Klägerin (Schreiben des Dr. L. vom 24. November 2014 (Blatt 131 der SG-Akte); "Attest" des Dr. H. vom 15. Dezember 2014 (Blatt 137 der SG-Akte) und des Frauenarztes Dr. R. vom 11. Dezember 2014 (Blatt 138 der SG-Akte)) hat das SG die Klage mit Urteil vom 27. Januar 2015 als unbegründet abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin sei nicht erwerbsgemindert. Nach dem Ergebnis der durchgeführten Ermittlungen, insbesondere unter Zugrundelegung des schlüssigen, nachvollziehbaren und widerspruchsfreien Gutachtens des Dr. Sch. vom 13. Februar 2014, könne die Klägerin unter Beachtung näher genannter qualitativer Einschränkungen noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Die entgegenstehende Leistungseinschätzung des Dr. H. sei auf Grundlage der von ihm erhobenen Befunde nicht nachvollziehbar. Weder der psychische noch der orthopädische Befund wiesen auf tiefgreifende Einschränkungen hin, so dass auch die gegenteilige Auffassung der Dres. L. und H. nicht überzeuge. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Als ungelernte Arbeiterin könne sie jedenfalls sozial zumutbar auf alle auf dem Arbeitsmarkt vorkommenden leichten Tätigkeiten verwiesen werden; die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedürfe es nicht.

Hiergegen hat die Klägerin unter dem 27. Februar 2015 beim SG Berufung eingelegt, die dem Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg am 6. März 2015 vorgelegt wurde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an, dass sie nicht mehr arbeiten könne, dass ihre körperlichen Leiden nicht vollständig erfasst worden seien und dass sie entgegen der Annahme des SG nur noch Lasten bis fünf und nicht zehn Kilogramm heben könne. Sie verweist dazu auf die Einschätzung ihrer Ärzte und auf bereits aktenkundige ärztliche Unterlagen, die sie erneut vorgelegt hat, ergänzend auf "Atteste" ihrer behandelnden Ärzte neueren Datums.

Die Klägerin beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. Januar 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 10. Dezember 2012 und des Widerspruchsbescheids vom 29. April 2013 zu verurteilen, ihr ab dem 1. Mai 2012 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze, hilfsweise auf Zeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung und ihre Bescheide für zutreffend und verweist ergänzend auf die sozialmedizinischen Stellungnahmen des Nervenarztes und Sozialmediziners Dr. L. vom 6. April 2015 (Blatt 18 und 19 der Senats-Akte) und des Internisten und Sozialmediziners Dr. G. vom 4. Dezember 2015 (Blatt 49 der Senats-Akte).

Die Klägerin hat ihren Antrag vom 15. Juni 2015 (Schriftsatz vom 12. Juni 2015), den Neurologen und Psychiater Prof. Dr. B. nach § 109 SGG gutachterlich zu hören, mit Schriftsatz vom 6. Juli 2015 zurückgenommen.

Im Erörterungstermin am 29. April 2016 hat der Berichterstatter die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der Senat die Berufung durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, und dass beabsichtigt ist, demgemäß zu verfahren. Die Beteiligten haben daraufhin übereinstimmend erklärt, mit dieser Verfahrensweise einverstanden zu sein und keine weiteren Stellungnahmen zum Verfahren mehr abgeben zu wollen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge und auf die Terminsniederschrift vom 29. April 2016 (Blatt 57 und 58 der Senats-Akte) Bezug genommen.

II.

Die gemäß § 151 Abs. 1 und 2 SGG form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig; Berufungsausschlussgründe liegen nicht vor (§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG). Sie hat jedoch in der Sache keinen Erfolg.

Der Senat weist die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter gemäß § 153 Abs. 4 SGG zurück, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden.

Das SG hat die Klage auf Gewährung von Versichertenrente wegen Erwerbsminderung zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat gegen die

Beklagte keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung ab Mai 2012 (vgl. § 99 Abs. 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI)) und auch nicht ab einem späteren Zeitpunkt. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 10. Dezember 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. April 2013 (§ 95 SGG) ist rechtmäßig und beschwert die Klägerin nicht (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG).

Das SG hat im angefochtenen Urteil zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften (§§ 43, 240 SGB VI) das Rentenbegehren der Klägerin zu beurteilen ist und weshalb ihr auf Grundlage des Ergebnisses der Beweisaufnahme im SG-Verfahren danach Rente wegen Erwerbsminderung nicht zusteht. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (§ 153 Abs. 2 SGG). Ergänzend ist im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten Folgendes anzumerken:

Auch der Senat ist unter Zugrundelegung der vom SG rechtsfehlerfrei festgestellten klägerischen Gesundheitsstörungen und des schlüssigen, nachvollziehbaren und widerspruchsfreien Gutachtens des Dr. Sch. vom 13. Februar 2014 sowie des urkundenbeweislich verwertbaren Gutachtens des Dr. H. vom 15. November 2012 der Überzeugung, dass die Klägerin unter Beachtung der im Einzelnen vom SG genannten qualitativen Leistungseinschränkungen noch in der Lage ist, jedenfalls leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Das SG hat zutreffend und ausführlich dargelegt, warum der Leistungseinschätzung des Dr. H. (Gutachten vom 8. Juli 2014 und ergänzende Stellungnahme vom 14. Oktober 2014) und die der Dres. L. und H. (Auskünfte vom 6. August 2013 und 10. September 2013, "Atteste" vom 24. November 2014 und 15. Dezember 2014) nicht gefolgt werden kann. Der Senat hat dem nichts hinzuzufügen.

Die im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen - soweit sie nicht bereits Gegenstand des SG-Verfahrens waren - rechtfertigen in Übereinstimmung mit Dr. L. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 6. April 2015) und Dr. G. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 4. Dezember 2015) - deren Stellungnahmen als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu verwerten sind - ebenfalls keine andere Beurteilung. Aus dem Schreiben des Internisten und Kardiologen Prof. Dr. H. vom 15. Januar 2015 (Blatt 6 und 45 der Senats-Akte) ergibt sich neben der bereits von Dr. Sch. (Gutachten vom 13. Februar 2014) berücksichtigten Aortensklerose mit -insuffizienz lediglich, dass die Klägerin schwere körperliche Arbeiten vermeiden soll. Solche werden ihr aber rentenrechtlich gar nicht mehr abverlangt. Die "Bescheinigungen" des Frauenarztes Dr. R. vom 11. Dezember 2014 (Blatt 138 der SG-Akte und Blatt 8 der Senats-Akte) und 28. September 2015 (Blatt 44 der Senats-Akte) sind im Wesentlichen inhaltsgleich mit der "Bescheinigung" vom 20. November 2012 (Blatt 6 der SG-Akte). Die genannten qualitativen Leistungseinschränkungen (kein Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, kein längeres Stehen und schnelles Laufen) stehen jedenfalls leichten körperlichen Arbeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen nicht entgegen und begründen erst recht keine quantitative Leistungseinschränkung, worauf sowohl Dr. T. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 15. Oktober 2013 (Blatt 46 der SG-Akte)) als auch Dr. L. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 6. April 2015 (Blatt 18 der Senats-Akte)) überzeugend hingewiesen haben. Deshalb kann auf sich beruhen, ob der Einschätzung des Dr. R., die nicht nachvollziehbar anhand objektiv-klinischer Befunde begründet wird, überhaupt gefolgt werden kann, zumal selbst Dr. H. (Gutachten vom 8. Juli 2014) mittelschwere körperliche Arbeiten mit nicht ständigem Heben und Tragen von Lasten bis zu zehn Kilogramm noch für leidensgerecht erachtet.

Das "Attest" des Dr. L. vom 8. September 2015 (Blatt 41 der Senats-Akte) rechtfertigt ebenfalls nicht die Annahme einer quantitativen Leistungsminderung. Er zählt lediglich die bereits bekannten Diagnosen auf und begründet erneut seine Leistungseinschätzung nicht, der in Ermangelung einer rentenrechtlich relevanten gesundheitlichen Verschlechterung aus den Gründen des angefochtenen Urteils nicht gefolgt werden kann. Nämliches gilt hinsichtlich des (erneuten) "Attestes" des Dr. H. vom 30. Oktober 2015 (Blatt 47 der Senats-Akte), der wiederum seine Einschätzung nicht weiter begründet und sich im Wesentlichen alleine auf die Angaben der Klägerin stützt. Außerdem lässt sich seinem "Attest" nicht entnehmen, wann genau er die Klägerin überhaupt zuletzt untersucht hat. Eine Verschlechterung der seelischen Leiden der Klägerin seit der Exploration durch Dr. Sch. am 7. Februar 2014 lässt sich dem "Attest" des Dr. H. jedenfalls nicht entnehmen, so dass mit Dr. G. (sozialmedizinische Stellungnahme vom 4. Dezember 2015) keine Veranlassung besteht, von der nachvollziehbaren Leistungseinschätzung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. Sch. und der des Rentengutachters Dr. H. abzuweichen.

Bei dieser Sachlage haben sich dem Senat angesichts der vorliegenden Gutachten und Arztberichte weitere Ermittlungen, insbesondere weitere Begutachtungen, nicht aufgedrängt.

Die Berufung der Klägerin war nach alledem zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-06-07