

L 2 R 3982/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 92/14
Datum
04.08.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 3982/15
Datum
06.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 4. August 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1956 geborene Klägerin hat 1972 bis 1975 den Beruf einer Groß- und Einzelhandelskauffrau erlernt und den Beruf bis 30.6.1978 ausgeübt. Danach war sie als Haushaltshilfe, Verkäuferin, Bürokauffrau, Sachbearbeiterin in einer Bank, Frühstücksdame im Hotel, am Empfang, in einem Callcenter als Telefonistin, Kassiererin und zuletzt bis 28.11.2012 im Frühstücksservice beschäftigt. Seit 2014 arbeitet sie saisonal von April bis Juni 8 Stunden an 5 Tagen in der Woche als Verkäuferin an einem Spargelstand.

Vom 5.7.2011 bis 26.7.2011 hat sie eine stationäre medizinische Reha-Maßnahme durchgeführt. Im ärztlichen Entlassungsbericht der Reha-Klinik Ü. vom 3.8.2011 wurden ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom bei muskulärer Dysbalance und degenerativen Veränderungen, psychovegetativer Erschöpfungszustand, Gonalgie beidseits und Adipositas Grad 1 diagnostiziert. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien der Klägerin unter Beachtung gewisser qualitativer Einschränkungen noch 6 Stunden und mehr zumutbar (Verwaltungsakte -VA- M 4 Reha-Akte).

Auf den am 11.3.2013 gestellten Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung, der mit Restless Legs-Syndrom, Bandscheibenvorfall, Schlafstörungen und Depressionen begründet wurde, ließ die Beklagte die Klägerin durch den Internisten Dr. G. begutachten. In seinem Gutachten vom 5.6.2013 diagnostizierte er ein Wirbelsäulensyndrom mit Zustand nach Spondylodese, Adipositas, SAS (Schlafapnoesyndrom) bei Adipositas. Leichte vollschichtige Tätigkeiten, überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen seien der Klägerin möglich. Nicht zumutbar sei das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 5 kg ohne technische Hilfsmittel, keine Tätigkeit in Rumpfbeuge, Zwangshaltungen der LWS, häufiges Knien und Hocken, Kälte, Nässe und Zugluft, belastetes Gehen. Tätigkeiten mit hoher Vigilanzanforderung seien nicht sicher umsetzbar (VA M 23 Renten-Akte).

Mit Bescheid vom 19.6.2013 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, weil die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Der Widerspruch der Klägerin dagegen wurde mit Widerspruchsbescheid vom 14.11.2013 zurückgewiesen.

Den dagegen erhobenen weiteren "Widerspruch" der Klägerin (Eingang bei der Beklagten am 12.12.2013) hat die Beklagte dem Sozialgericht Konstanz (SG) am 2.1.2014 als Klage vorgelegt. Die Klägerin hat ihr Begehren auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiterverfolgt und ihre orthopädischen und psychiatrischen Beschwerden nicht ausreichend berücksichtigt gesehen. Weiter hat sie auf eine erneute Knieoperation am 4.8.2015 hingewiesen.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich befragt. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. konnte nach letztmaliger Behandlung im Februar 2011 keine Einschätzung abgeben (Schreiben vom 13.5.2014, Bl. 22 SG Akte). Orthopäde und Chirurg Dr. K. berichtete über die Behandlung seit 2003 und letztmalig am 12.6.2012 (Schreiben vom 22.5.2014, Bl. 39 SG Akte). Allgemeinmedizinerin Dr. H. führte aus, dass nur zwei unwesentliche Behandlungen ab Januar 2013 stattgefunden hätten (Schreiben vom

2.6.2014, Bl. 44 SG Akte). Dr. L. konnte bei letzter Behandlung am 8.1.2013 keine weiteren Aussagen zum Leistungsvermögen treffen (Bl. 46 SG Akte). Auf Nachfrage hat die Klägerin letztlich mitgeteilt, dass sie sich derzeit bei Dr. R., Facharzt für Neurochirurgie, in Behandlung finde. Dieser hielt auf Nachfrage die Klägerin für in der Lage, leichte Tätigkeiten in wechselnden Positionen ohne Schichtarbeit, ohne Arbeit im Kalten oder zugigen Räumen 4 bis max. 6 Stunden täglich zu leisten. Das für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgebliche Leiden liege auf orthopädischem oder neurochirurgischen Fachgebiet (Auskunft vom 18.12.2014, Bl. 55 SG Akte).

Sodann hat das SG das orthopädische Gutachten des Dr. H. vom 19.3.2015 eingeholt. Er stellte bei der Klägerin fest: • Schmerzhaftes Funktionsstörung der Brust- und Lendenwirbelsäule bei ausgeprägten diffusen degenerativen Bandscheibenschäden in den unteren BWS-Segmenten und in den mittleren LWS-Segmenten i.V.m. einer Versteifung L4/L5 ohne Zeichen einer gravierenden Nerven- bzw. Nervenwurzelbeschädigung • Schmerzhaftes Funktionsstörung beider Kniegelenke bei klinischen und radiologischen Zeichen einer beginnenden Kniearthrose • "Restless-Legs" • Schlafapnoe

Die biomechanische Belastbarkeit der gesamten Wirbelsäule sei aufgrund der Strukturschäden dauerhaft deutlich beeinträchtigt. Der Klägerin seien deshalb nur noch körperlich leichte Tätigkeiten in unterschiedlichen Körperhaltungen mit gelegentlichem kurzfristigen Bücken ohne längeres Verharren in Zwangshaltungen, ohne das Besteigen von Leitern und Gerüsten ohne Akkord- und Fließbandarbeit, diese dann aber vollschichtig zumutbar. Aufgrund der medizinischen Befunde einerseits und dem erkennbaren Restleistungsvermögen im Privatbereich andererseits keine plausible Begründung dafür, dass die Klägerin bei einer vollschichtigen Tätigkeit mit den genannten qualitativen Einschränkungen unzumutbare Schmerzen empfinden sollte. Die Einholung eines weiteren Gutachtens sei nicht erforderlich. Die Klägerin habe zwar offenkundig auch seelische Probleme, die sie aber im Griff zu haben scheine. (Bl. 69 SG Akte).

Die Klägerin hat den Bericht über die Knieoperation vom 5.5.2015 in der Sch.-Klinik vorgelegt, den Dr. H. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 29.6.2015 dahingehend bewertet hat, dass kernspintomografisch erhebliche arthrotische Schäden im rechten Knie festgestellt worden seien. Die daraus resultierenden Funktionsstörungen habe er in seinem Gutachten berücksichtigt. An seiner sozialmedizinischen Bewertung ändere sich dadurch nichts. (Bl. 102 SG-Akte)

Von der Sch.-Klinik wurde noch der Durchgangsarztbericht vom 18.5.2015 über eine Knieprellung voroperativ am 29.4.2015 beidseits vorgelegt. Daraus geht hervor, dass die Klägerin seit 2.4.2015 als Verkäuferin auf dem Spargelhof W. beschäftigt war.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 4.8.2015 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung habe, weil sie weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei und noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit einigen qualitativen Einschränkungen mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne. Die für das berufliche Leistungsvermögen wesentlichen Gesundheitsstörungen lägen im orthopädischen Bereich. Die von Dr. H. in seinem Gutachten festgestellten Gesundheitsstörungen führten dazu, dass die Klägerin bei einer beruflichen Tätigkeit qualitative Einschränkungen berücksichtigen müsse (Tätigkeiten in unterschiedlichen Körperhaltungen, mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg, in stabilisierter, aufrechter Rumpfhaltung oder bis 5 kg in Rumpfvor- oder Seitneigung, ohne umfangreicheres Heben und Tragen von Lasten, mit gelegentlichem kurzfristigen Bücken unter Berücksichtigung der Einschränkung der globalen Beweglichkeit der Wirbelsäule, ohne längeres Verharren in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne Arbeiten unter Akkord- und Fließbandbedingungen, ohne Arbeiten im Schichtdienst, ohne ständigen Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen). Eine Leistungsminderung in zeitlicher Hinsicht lasse sich nicht begründen. Insbesondere habe Dr. H. schlüssig aufgrund der medizinischen Befunde und dem Restleistungsvermögen im Privatbereich keine plausible Begründung dafür gesehen, dass die Klägerin bei einer vollschichtigen Tätigkeit mit den genannten qualitativen Einschränkungen unzumutbare Schmerzen empfinden sollte. Aus den Zeugenauskünften der behandelnden Ärzte folge kein anderes Ergebnis; Dr. P., Dr. K. und Dr. L. hätten die Klägerin seit der Rentenantragstellung nicht mehr behandelt, bei Dr. H. hätten nur zwei unwesentliche Behandlungen stattgefunden. Soweit Dr. R. in seiner schriftlichen Zeugenaussage ein 4- bis maximal 6-stündiges Leistungsvermögen beschrieben habe, sei damit bereits keine eindeutige quantitative Leistungsminderung auf unter 6 Stunden beschrieben worden. Zum anderen seien die Auswirkungen der Gesundheitsstörungen durch das Gutachten von Dr. H. geklärt. Eine wesentliche Verschlechterung etwa durch die Knieoperation am 5.5.2015 oder die Knieprellung am 29.4.2015 bzw. durch die bevorstehende Knieoperation am 4.8.2015 sei danach nicht eingetreten. Durch die Operationen trete nur vorübergehende Arbeitsunfähigkeit ein. Das von der Klägerin angeregte psychiatrische Gutachten habe von Amts wegen nicht eingeholt werden müssen. Weder sei eine nervenärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung ersichtlich, noch habe Dr. H. eine psychiatrische Zusatzbegutachtung für erforderlich gehalten. Auf internistischem Fachgebiet lägen keine Anhaltspunkte für Gesundheitsstörungen mit relevanten Auswirkungen auf das berufliche Leistungsvermögen vor. Die Klägerin könne auch nicht die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit verlangen. Sie sei gelernte Groß- und Außenhandelskauffrau. Es lägen aber keine Anhaltspunkte dafür vor, dass sie diesem Beruf aus gesundheitlichen Gründen habe aufgeben müssen. Für die zuletzt verrichteten versicherungspflichtigen Beschäftigungen bestehe kein Hinweis für einen Berufsschutz.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekanntnis am 21.8.2015 zugestellte Urteil hat er am 21.9.2015 schriftlich beim Landessozialgericht Baden-Württemberg Berufung eingelegt und vorgetragen, dass die Knie- und sonstigen orthopädischen Beschwerden sowie die psychischen Probleme nicht ausreichend berücksichtigt worden seien. Zudem habe die Klägerin vom 17.8. bis 7.9.2015 erneut eine Rehabilitationsmaßnahme in Bad Boll absolviert, aus der sie arbeitsunfähig entlassen worden sei. Weiter hielt der Klägervertreter aufgrund des Restless-legs-Syndrom mit einhergehenden Schlafstörungen die Einholung eines neurologischen Gutachtens, wegen rezidivierender depressiver Phasen die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens und aufgrund der Schlafapnoe mit bereits mehrfachen Untersuchungen im Schlaflabor ein internistisches Gutachten für erforderlich. Wegefähigkeit bestehe bei der Klägerin nicht.

Die Klägerin beantragt

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 4. August 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 19. Juni 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. November 2013 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. April 2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat den Entlassungsbericht der Reha-Klinik B. B. vom 11.9.2015 beigezogen. Darin sind als Diagnose genannt: Gonarthrose rechts - Zustand nach TEP Knie 4.8.2015, chronisches Lumbalsyndrom, Restless-legs-Syndrom, Adipositas, Zustand nach Schulteroperation rechts 2005, Zustand nach mehrmaligen Bänderriss-Operationen beidseits zuletzt 1996. Das Leistungsvermögen wurde mit 6 Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten beurteilt, als Verkäuferin an einem Spargelstand könne die Klägerin 3 bis unter 6 Stunden arbeiten.

Dr. L., erneut als sachverständiger Zeuge befragt, berichtete über die Behandlung der Klägerin am 7.3.2016 mit der Diagnosestellung Restless-legs-Syndrom und Dysthymia, weswegen die Klägerin keine Tätigkeit mehr ausüben könne. Beigelegt war der Bericht des Schlaflabors der Fachklinik I. vom 18.4.2016.

Die Klägerin legte noch den Behandlungsbericht der Sch.-Klinik, Dr. R., vom 11.5.2016 vor.

Der die Klägerin nunmehr behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. teilte als sachverständiger Zeuge befragt unter dem 8.6.2016 mit, dass der explorierte psychopathologische Befund keine Auffälligkeiten gezeigt habe und er daher keine Diagnose auf seinem Fachgebiet stellen könne. Insbesondere habe sich kein Hinweis auf eine depressive Episode sowie eine posttraumatische Belastungsstörung ergeben. Ein weiterer zur vertiefenden Exploration sowie zur Erhebung der biografischen Anamnese angesetzter Termin sei von der Klägerin abgesagt worden und ein weiterer Termin nicht gewünscht gewesen. (Bl. 85 LSG-Akte).

Die Berichterstatterin hat mit den Beteiligten einen Erörterungstermin am 14.7.2016 durchgeführt, in dem die Klägerin mitgeteilt hat, von April bis Juni 2016 saisonal am Spargelstand an 5 Tagen in der Woche 8 Stunden gearbeitet zu haben.

Der Senat hat den Beteiligten mitgeteilt, dass er beabsichtige die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten (Rente und Reha) sowie die Prozessakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144 Abs. 1, Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte, unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 und Abs. 3 SGG](#)) eingelegte zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten, die für den Senat keinen Anlass zu einem anderen Verfahren gegeben hat, gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 19.6.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2013 verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, denn sie ist nicht erwerbsgemindert.

Das SG hat zutreffend auf der Grundlage der hier maßgeblichen gesetzlichen Grundlage ([§ 43 SGB VI](#)) und des im Urkundenbeweis zu verwertenden Gutachtens aus dem Verwaltungsverfahren von Dr. G. sowie der im Gerichtsverfahren eingeholten Arztauskünfte und des orthopädischen Gutachtens des Dr. H. vom 19.3.2015 mit seiner ergänzenden Stellungnahme vom 29.6.2015 in nicht zu beanstandender Weise festgestellt, dass bei der Klägerin noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen (6 Stunden und mehr) für leichte körperliche Tätigkeiten unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen an fünf Tagen in der Woche gegeben ist und damit die Voraussetzungen für eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht vorliegen. Hierauf wird Bezug genommen und von einer weiteren Darstellung abgesehen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist im Hinblick auf das Beweisergebnis im Berufungsverfahren auszuführen, dass die weiter eingeholten Auskünfte der sachverständigen Zeugen und die vorliegenden Arztberichte keinen Anlass geben, zu einer anderen Leistungsbeurteilung zu gelangen.

Soweit die Klägerin sich darauf beruft, dass ihren Knie- und sonstigen orthopädischen Beschwerden nicht ausreichend Rechnung getragen worden sei, ist dem der Fakt entgegen zu halten, dass sie aktenkundig seit 2014 und zuletzt 2016 jeweils in der Lage ist, saisonal 8 Stunden an 5 Tagen in der Woche an einem Spargelstand als Verkäuferin zu arbeiten. Hierbei handelt es sich sogar um eine Tätigkeit, die der Auskunft der Ärzte nach als nicht leidensgerecht zu bezeichnen ist, weil sie mit langem Stehen, in Kälte und Zugluft verbunden ist. Dies spricht dafür, dass der Klägerin zumindest eine leidensgerechte Tätigkeit in Umfang von 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen (siehe hierzu unten) zumutbar ist. Bestätigt wird dies auch durch den Reha-Entlassungsbericht - nach der TEP am Knie am 4.8.2015 - vom 11.9.2015, wonach die Klägerin zwar als Spargelverkäuferin nur 3 bis unter 6 Stunden einsetzbar sei, sonstige leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen jedoch 6 Stunden und mehr.

Hinsichtlich der vorgetragenen psychischen Erkrankung hat die Untersuchung bei Dr. R., den die Klägerin auf mehrmalige Nachfrage hin als ihren behandelnden Arzt angegeben hat, keinen pathologischen Befund ergeben. Im Reha Entlassungsbericht vom 11.9.2015 wurde die Psyche als unauffällig beschrieben. Ausgehend davon bestand kein Anlass noch ein psychiatrisches Gutachten einzuholen. Eine wesentliche psychische Erkrankung mit einhergehender zeitlicher beruflicher Leistungsminderung ist daher nicht erwiesen.

Hinsichtlich des Restless-legs-Syndroms konnte nach dem Bericht der Fachklinik I. eine Besserung durch die zusätzliche Gabe von Restex am Abend mit promptem Effekt auf die Beinbewegungen erzielt werden. Das Schlafapnoe-Syndrom wurde als leichtgradig, in Bezug auf Rückenlage mäßiggradig beschrieben. Verbesserungsmöglichkeiten wurden durch eine Gewichtsreduktion, Einhaltung schlafhygienischer

Grundsätze und den Versuch der Rückenlagevermeidung gesehen. Anhaltspunkte für eine quantitative Leistungsminderung ergeben sich daraus nicht.

Den Erkrankungen der Klägerin wird zur Überzeugung des Senats durch die Beachtung qualitativer Einschränkungen ausreichend Rechnung getragen. So sind ihr wegen der Knie- und Wirbelsäulenprobleme das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 5 Kilo ohne technische Hilfsmittel, Tätigkeiten in Rumpfbeuge, Zwangshaltungen der LWS, häufiges Knien und Hocken, Kälte, Nässe und Zugluft, belastetes Gehen, das Besteigen von Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten mit hoher Vigilanzanforderung nicht mehr zumutbar. Unter Beachtung dessen sind der Klägerin nach dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme jedoch zumindest leichte Tätigkeiten im Umfang von 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche zumutbar. Sie ist deshalb trotz des Vorliegens von gesundheitlichen Problemen mit Einschränkungen im rentenrechtlichen Sinne nicht erwerbsgemindert.

Aus diesen Gründen war die Berufung zurückzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-11