L 9 R 202/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 680/17
Datum
18.12.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 202/18
Datum
19.06.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 18. Dezember 2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten der Klägerin sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1964 geborene Klägerin besitzt die türkische Staatsangehörigkeit. Sie war zunächst als Briefverteilerin und zuletzt als Maschinenbedienerin bis Juli 2013 versicherungspflichtig beschäftigt. Im Versicherungsverlauf vom 22.03.2017 sind zuletzt Pflichtbeitragszeiten durchgehend für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2015 vermerkt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf diesen (Bl. 10 der Sozialgerichtsakte) verwiesen.

Die Klägerin war vom 03.04.2013 bis 15.05.2013 zur stationären Rehabilitation in der klinik St. B. aufgrund der Diagnosen psychisches Erschöpfungssyndrom, Wirbelsäulensyndrom, Verdacht auf Coxarthrose beidseits, Genua valga und Adipositas. Von dort wurde sie als arbeitsfähig und mit einem Leistungsvermögen für die letzte berufliche Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin sowie für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen mit einem Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr entlassen (Reha-Entlassbericht vom 23.05.2013).

Die Klägerin beantragte am 23.02.2016 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung aufgrund von Schmerzen in der Brustwirbelsäule, die sitzende und stehende Tätigkeiten von über 30 Minuten verhindern würden sowie aufgrund einer Depression. Hierzu legte sie Befundberichte der behandelnden Ärzte vor. Nach dem Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. G. vom 15.10.2014 leide die Klägerin an einer Anpassungsstörung und an einer somatoformen Schmerzstörung. Nach den Befundberichten des R.-B.Krankenhauses S. aus dem Jahr 2014 liege bei der Klägerin ein Zustand nach Spondylodiszitis auf Höhe der BWK (Brustwirbelkörper) 8 und 9 vor. Laut Befundbericht des Orthopäden Dr. H. vom 22.01.2015 leide die Klägerin an einer Erkrankung der BWK sowie an einem Lendenwirbelsäulensyndrom. Nach dem Befundbericht des Allgemeinmediziners Dr. T. vom 11.02.2016 liege bei der Klägerin eine rezidivierende depressive Störung mit einer gegenwärtig schweren Episode vor. Laut Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 09.02.2016 leide die Klägerin an einer somatoformen Schmerzstörung.

Die Klägerin wurde im Auftrag der Beklagten am 25.04.2016 von der Fachärztin für Chirurgie Dr. S. untersucht. In ihrem Gutachten vom 26.04.2016 führt diese aus, die Klägerin leide an einem degenerativen Wirbelsäulensyndrom bei ausgeprägter Spondylose und Zustand nach Spondylodiszitis, konservativ therapiert ohne Hinweis auf Residuum und ohne Hinweis auf ein sensomotorisches Defizit mit Bewegungseinschränkung, an einer Struma nodosa – medikamentös behandelt, an einem Fersensporn rechts – mit Einlagen versorgt, an "Schmerzangaben, vorbeschrieben als somatoforme Schmerzstörung sowie leichtgradige depressive Anpassungsstörung", einem Zustand nach Mammareduktionsplastik beidseits, an einem Zustand nach Carpaltunnelsyndrom-OP beidseits, an einem Zustand nach Sektio und an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Zudem äußerte Dr. S. den Verdacht auf eine beginnende Coxarthrose beidseits und ein Impingementsyndrom beider Schultern. Dr. S. gelangte zu der sozialmedizinischen Einschätzung, dass die Klägerin als Arbeiterin tätig sein sowie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche verrichten könne. Qualitative Leistungseinschränkungen bestünden für Tätigkeiten in Akkord, in Nachtschicht, in Wirbelsäulenzwangshaltungen, für Armvorhaltetätigkeiten, für Überkopfarbeiten von Dauer sowie für das Heben und Bewegen schwerer Lasten über zehn Kilogramm. Die Wegefähigkeit der Klägerin sei erhalten.

Die Klägerin wurde außerdem im Auftrag der Beklagten durch den Neurologen und Psychiater Dr. B. begutachtet. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 03.05.2016 die Diagnosen "Schmerzangaben, vorbeschrieben als anhaltende somatoforme Schmerzstörung (R 45.40)" und leichtgradige depressive Anpassungsstörung. Er gelangte zu der Einschätzung, dass die Klägerin leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Akkord, ohne Nachtschicht, in wechselnder Arbeitsposition und ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen vollschichtig verrichten könne. Gleiches gelte für die letzte Tätigkeit, die keinen Akkord und keine Nachtschicht beinhalte.

Mit Bescheid vom 13.05.2016 lehnte die Beklagte die Gewährung der Rente wegen Erwerbsminderung nach § 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) ab, da die medizinischen Voraussetzungen nicht vorlägen.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit dem Antrag, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit, hilfsweise eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Zeit nach den gesetzlichen Bestimmungen ab Antragstellung zu gewähren.

Mit Widerspruchsbescheid vom 06.02.2017 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Ergänzend zum Ausgangsbescheid führte die Beklagte hierin aus, dass eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nur noch für Versicherte in Betracht komme, die vor dem 02.01.1961 geboren seien (§ 240 SGB VI).

Hiergegen richtet sich die am 03.03.2017 zum Sozialgericht (SG) Heilbronn erhobene Klage, mit der die Klägerin ihr Begehren auf Gewährung einer Zeitrente weiterverfolgt und auf den Befundbericht des behandelnden Psychiaters Dr. H. vom 25.10.2016 verweist, wonach sie nicht mehr vollschichtig leistungsfähig sei.

Das SG hat die die Klägerin behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Dr. T. hat mit Schreiben vom 18.05.2017 mitgeteilt, dass die Klägerin an einer depressiven Störung mit Somatisierungstendenzen sowie einem Lendenwirbelsäulensyndrom leide und er sie aufgrund der schweren Erkrankung zur psychiatrischen fachärztlichen Behandlung überwiesen habe. Seiner Auskunft hat er einen Befundbericht von Dr. H. vom 28.02.2017 beigefügt, wonach im Rahmen der seelischen Erkrankungen der Klägerin die depressiven Verstimmungen, Schlafstörungen und eine Schmerzsymptomatik weiterhin in wechselhaftem Ausmaß bestünden. Ein am 27.02.2017 erhobener psychopathologischer Befund habe eine depressive Affektivität, einen verminderten Antrieb, eine unauffällige Wahrnehmung, ein unauffälliges Denken, eine unauffällige Mnestik sowie eine verminderte Belastbarkeit – im Verlauf wechselhaft – gezeigt. Dr. H. führte in diesem Befundbericht aus, dass eine mittelschwere Leistungsbeeinträchtigung vorliege. Die Klägerin leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Die Therapie bestehe in psychoedukativen Gesprächen und der Fortsetzung der medikamentösen Behandlung. Unter wechselhaftem Verlauf habe sich eine leichte Besserung der Symptomatik gezeigt.

Dr. H. hat mit Schreiben vom 24.05.2017 auf die gerichtliche Anfrage mitgeteilt, dass er die Klägerin seit dem 29.07.2013 regelmäßig ein bis zweimal im Quartal ambulant behandle, zuletzt am 27.02.2017. Mindestens seit dem Jahr 2013 bestünden bei der Klägerin eine depressive Verstimmung, eine dauerhafte multiple starke Schmerzsymptomatik, Rückenschmerzen, Schwindelattacken und schwere Schlafstörungen. Er hat die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mitgeteilt und ausgeführt, dass eine medikamentöse Weiterbehandlung sowie unterstützende Gespräche weiterhin dringend erforderlich seien. Trotz der bisherigen Maßnahmen habe keine nennenswerte Besserung der Symptomatik erreicht werden können. In Bezug auf die eingeschränkte Leistungsfähigkeit stehe die schwere Schmerzsymptomatik im Vordergrund. Die jahrelangen Schmerzen und die gesamte Leidensgeschichte habe sich sehr ungünstig auf den psychischen Gesundheitszustand und die gesamte Lebensqualität der Klägerin ausgewirkt. Diese sei nicht mehr in der Lage zu arbeiten. Eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sei aus medizinischen Gründen nicht zu erwarten.

Dr. H. hat mit Schreiben vom 04.07.2017 ausgeführt, dass die Klägerin an einem HWS-BWS-Syndrom bei Blockaden und Skoliose der BWS, einem "Verdacht auf Burnoutsyndrom, einem Verdacht auf Fibromyalgie", einer Mammahypertrophie, einem Impingementsyndrom der Schultergelenke beidseits, einem Zustand nach Staphylokokkensepsisspondylitis, einer Spondylodiszitis der BWK, einer Gonarthrose beidseits, einem Fersensporn beidseits und einer lumbalen Bandscheibenprotrusion leide. Die Klägerin sei noch in der Lage, ohne Gefährdung ihrer Gesundheit in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf sowie leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt regelmäßig sechs Stunden täglich zu verrichten. Qualitative Leistungseinschränkungen bestünden für schweres Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm.

Das SG hat von Amts wegen den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H., Zentrum für Psychiatrie. in W., mit der Begutachtung der Klägerin beauftragt. Dieser hat nach Exploration der Klägerin am 06.10.2017 in seinem Gutachten vom 09.10.2017 ausgeführt, dass die Klägerin an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie an einer Dysthymie (F 3401) leide. Die Kriterien für das Vorliegen einer gegebenenfalls auch leichten depressiven Episode seien nicht erfüllt. Die Klägerin könne ihre zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit sowie leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Qualitative Leistungseinschränkungen bestünden für eine Überforderung durch Akkordarbeit, Nachtarbeit oder durch Arbeiten unter besonderem Zeitdruck sowie für hohe Ansprüche an Auffassung und Konzentration und eine besonders hohe Verantwortung und eine besonders hohe geistige Beanspruchung.

Die Klägerin hat zu dem Gutachten eine ärztliche Stellungnahme von Dr. H. vom 27.10.2017 vorgelegt, in der dieser ausführt, dass die Merk- und Konzentrationsfähigkeit sowie das Durchhaltevermögen der Klägerin deutlich eingeschränkt seien. Ausweislich des Gutachtens habe sie sogar die Wohnorte ihrer Geschwister verwechselt. Es sei davon auszugehen, dass sich die Minderung ihrer Merk- und Konzentrationsfähigkeit sowie des Durchhaltevermögens im Alltagsleben immer wieder deutlich negativ auswirke.

Mit Gerichtsbescheid vom 18.12.2017 hat das SG die Klage abgewiesen und unter zutreffender Darlegung der rechtlichen Voraussetzungen des § 43 SGB VI ausgeführt, dass die Klägerin noch in der Lage sei, eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, wenn qualitative Leistungseinschränkungen (Überforderung durch Akkordarbeit, Nachtarbeit oder Arbeiten unter besonderem Zeitdruck sowie Tätigkeiten, die mit besonders hohen Ansprüchen Auffassung und Konzentration oder einer besonders hohen Verantwortung oder besonders hohen geistigen Beanspruchung einhergehen) beachtet würden. Das Gericht folgte den Ausführungen von Dr. H. und führte aus, dass der Schwerpunkt der Leiden der Klägerin auf nervenärztlichem Fachgebiet liege und auf orthopädischem Fachgebiet keine Gesundheitsstörungen ersichtlich seien, die zu einer rentenrechtlich relevanten Einschränkung des Leistungsvermögens führen würden, was der behandelnde Orthopäde Dr. H. bestätige. Die Klägerin leide an einer

anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer Dysthymie. Die Kriterien für das Vorliegen einer auch leichten depressiven Episode seien nicht erfüllt. Kognitive Leistungseinschränkungen hätten sich bei der Begutachtung durch Dr. H. nicht feststellen lassen. Auffassung, Konzentration, Durchhaltevermögen und Gedächtnis seien durchweg intakt gewesen. Mnestische Störungen lägen nicht vor, weder im Hinblick auf die Merkfähigkeit oder das Kurzzeitgedächtnis noch auf das Langzeitgedächtnis. Der formale Gedankengang sei geordnet und nicht verlangsamt, inhaltliche Denkstörungen lägen nicht vor. Die Stimmungslage sei insgesamt nur leicht gedrückt, die affektive Schwingungsfähigkeit nur diskret reduziert, die Psychomotorik sei eher wenig ausdrucksarm, der Antrieb lediglich leicht reduziert. Anhand der objektiv vorliegenden Befunde und insbesondere des bei Dr. H. festgestellten psychopathologischen Befundes ließen sich Leistungseinschränkungen in quantitativer Hinsicht nicht begründen. Die qualitativen Einschränkungen könnten zwar das Spektrum der für die Klägerin in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie würden aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes begründen. Untermauert werde dies letztlich durch die im Verwaltungsverfahren eingeholten und im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Gutachten von Dr. S. und Dr. B ... Soweit der behandelnde Psychiater Dr. H. von einem untervollschichtigen Leistungsvermögen ausgehe, sei dies anhand der objektiven Befunde nicht nachvollziehbar. Darüber hinaus komme die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI nicht in Betracht, da die Klägerin nach dem 02.01.1961 geboren sei.

Hiergegen hat die Klägerin am 15.01.2018 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen, dass die gutachterliche Einschätzung von Dr. H. laut der Stellungnahme von Dr. H. vom 27.10.2017 nicht plausibel sei. Darauf gehe das SG nicht weiter ein.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 18. Dezember 2017 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. Mai 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Februar 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung auf Zeit ab dem 1. Februar 2016 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung beruft sie sich auf das angefochtene Urteil sowie das vom SG eingeholte Gutachten von Dr. H.

Die Berichterstatterin des Senats hat am 25.05.2018 einen Termin zur Erörterung der Sach- und Rechtslage durchgeführt. In diesem haben die Beteiligten ihr Einverständnis mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen sowie auf die von der Beklagten beigezogene Verwaltungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheidet (§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)), ist nach § 151 Abs. 1 und 2 SGG form- und fristgerecht. Berufungsausschließungsgründe liegen nicht vor (§ 144 SGG).

Streitgegenstand ist der Gerichtsbescheid vom 18.12.2017 sowie der Bescheid vom 13.05.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.02.2017 hinsichtlich der Gewährung einer Zeitrente bei voller, hilfsweiser teilweiser Erwerbsminderung. Denn hierauf wurde die Berufung – zulässigerweise – beschränkt. Die Entscheidung des SG auch über einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI – und einen von der der Rente wegen Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI zu unterscheidenden Streitgegenstand (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15.12.2016 - L 10 R 878/15 -, juris) – wurde von der rechtskundig vertretenen Klägerin nicht angefochten, weshalb vom erkennenden Senat nicht näher darauf einzugehen ist, dass die Klägerin vor dem genannten Stichtag des 02.01.1961 geboren ist.

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§§ 54 Abs. 1 und 4 SGG) zu Recht abgewiesen. Der streitbefangene Bescheid vom 13.05.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.02.2017 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI auf Zeit. Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheides zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die von der Klägerin beanspruchte Rente - § 43 SGB VI - dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass sie keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung hat, weil sie in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts bei Beachtung qualitativer Einschränkung wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des gesamten Vorbringens der Klägerin uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß § 153 Abs. 2 SGG zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass sich die von Dr. H. in seiner Stellungnahme vom 27.10.2017 genannten Beschwerden der Klägerin weder bei der gutachterlichen Exploration durch den gerichtlichen Sachverständigen Dr. H. noch bei der gutachterlichen Exploration durch Dr. B. im Verwaltungsverfahren im Sinne eines psychopathologischen Befundes objektivieren ließen. Sofern Dr. H. zur Begründung einer von ihm angenommenen deutlichen Einschränkung der Merk- und Konzentrationsfähigkeit ausführt, dass die Klägerin ausweislich des Gutachtens von Dr. H. sogar die Wohnorte ihrer Geschwister verwechselt habe, ist darauf hinzuweisen, dass sie sich dazu später selbst korrigiert hat (vgl. Seite 8 des Gutachtens).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (§ 160 Abs. 2 SGG) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2018-07-03