

L 11 R 3295/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 3403/04
Datum
27.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3295/06
Datum
15.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. März 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Die 1960 geborene Klägerin ist gelernte Konditorin, arbeitete nach Abschluss der Ausbildung jedoch nur ein Jahr in diesem Beruf. Zuletzt war sie seit März 1989 als Montiererin und Maschinenarbeiterin bei der Firma L. in B. versicherungspflichtig beschäftigt, seit Dezember 1996 ist sie arbeitsunfähig erkrankt bzw. arbeitslos.

Nach Durchführung eines Heilverfahrens im Frühjahr 1999, aus dem die Klägerin mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen für die bisherige berufliche Tätigkeit (Hauptdiagnose: Hüftdysplasie beidseits) entlassen wurde, beantragte sie erstmals am 25. November 1999 die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nach orthopädischer und neuropsychiatrischer Begutachtung wies die Beklagte mit Bescheid vom 22. Februar 2000 den Rentenanspruch ab. Die Klägerin könne mit Schulterschmerzen und Hüftgelenksbeschwerden - jeweils beidseitig - sowie einer somatoformen Schmerzstörung und lumbalen Schmerzen noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeiten vollschichtig ausüben. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 9. Juni 2000 als unbegründet zurückgewiesen. Auch das hiergegen angestrebte Klageverfahren (S 2 RJ 2279/00; Urteil vom 25. Juni 2001) blieb ebenso wie das Berufungsverfahren (L 2 RJ 3191/01) erfolglos.

Im Sommer 2002 führte die Beklagte erneut ein stationäres Heilverfahren durch, aus dem die Klägerin mit den Diagnosen einer 1. reaktiven Depression, 2. einem chronisch-myofaszialen Schmerzsyndrom, 3. einer beginnenden Dysplasie-Coxarthrose beidseits, Restbeschwerden nach ITO links 7/97 und ITO rechts 1/02, 4. einem Lumbalsyndrom bei muskulärer Dysbalance sowie 5. chronischen Kopfschmerzen als arbeitsunfähig entlassen wurde. Aufgrund der fortbestehenden Beschwerden sei sie nicht in der Lage, einer geregelten Arbeit nachzugehen, denn die lange Krankheitsdauer und die Anzahl der vergeblichen Behandlungsversuche, einschließlich der psychischen und sozialen Beeinträchtigung, hätten zur Chronifizierung der Schmerzen beigetragen. Das Dauerleistungsvermögen sei daher weiterhin stark reduziert.

Hierauf stellte die Klägerin am 27. September 2002 einen zweiten Rentenanspruch. Zur Begründung führte sie aus, sie erachte sich wegen Schultergelenks-, Hüftgelenks- und Wirbelsäulenerkrankung sowie einer Hörschädigung und psychischen Erkrankung für erwerbsunfähig.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine internistische, chirurgische und neurologisch-psychiatrische Begutachtung auf der Begutachtungsstation der L. B.-W. ... Der Internist Dr. M., die Chirurgen Dr. L. sowie der Neurologe und Psychiater Dr. G. beschrieben zusammenfassend 1. eine Gangstörung bei verbliebener Schwäche der Hüftmuskulatur, Zustand nach Umstellungsoperation beider Hüftgelenke mit freier Beweglichkeit, 2. ein Schmerzsyndrom der LWS ohne relevante Funktionseinbußen bei geringen degenerativen Veränderungen, 3. Restbeschwerden beider Schultergelenke bei Zustand nach operierter Weichteilverkalkung, ohne wesentliche verbliebene Funktionseinschränkung, 4. eine somatoforme Schmerzstörung, 5. einen Zustand nach gynäkologischer Totaloperation (Hysterektomie und Adnexektomie beidseits 1996) bei rezidivierenden Endometriosen und Ovarialcysten mit rezidivierenden Laparoskopien zwischen 1984 und 1996 sowie 6. eine Fettstoffwechselstörung ohne klinische Symptomatik. Hieraus resultierten qualitative, aber keine

quantitativen Leistungseinschränkungen für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Nicht mehr möglich seien längeres Gehen und Stehen, lang dauernd gebückte Stellung, häufiges Bücken, Arbeiten in kniender und hockender Position, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, lang dauernde Überkopfarbeiten, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck und mit besonderer geistiger Anspannung sowie Nachtschichttätigkeiten. Überwiegend sitzende Tätigkeiten seien der Klägerin aber weiterhin vollschichtig möglich.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 7. April 2003 den Rentenantrag mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne die Klägerin noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten und sei damit weder berufs- noch erwerbsunfähig.

Mit ihrem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, ihre Fibromyalgie-Erkrankung sei nicht ausreichend berücksichtigt worden. Sie sei nunmehr seit 1996 wegen ihrer Erkrankungen nicht mehr in der Lage gewesen einer Tätigkeit nachzugehen. Sie beziehe weder Krankengeld, noch habe sie Anspruch auf Leistungen des Arbeitsamtes.

Auf Anraten des Beratungsarztes Dr. H., es handle sich bei der erst 43-jährigen Versicherten um einen besonders gelagerten Problemfall, der noch einmal einer Begutachtung bedürfe, veranlasste die Beklagte eine erneute internistische, orthopädische und nervenärztliche Begutachtung auf der klinischen Beobachtungsstation in K ... Unter Berücksichtigung der Vorgutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. S. sowie des Chirurgen Dr. S. stellte der Internist M ... L. in seinem Gutachten zusammenfassend die Diagnosen: 1. mäßige Schwäche der Hüftmuskulatur beidseits nach Umstellungsosteotomie ohne Bewegungseinschränkung und ohne Nachweis arthrotischer Veränderungen, 2. myostatische Rückenschmerzen bei dorsolumbalen Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance bei leichten degenerativen Veränderungen, pseudoradikulären Beschwerden und alter Wurzelschädigung L 5/S 1 links, 3. chronisches Schmerzsyndrom ohne eindeutig begründbare organische Ursache, 4. Körperübergewicht, 5. leichte Anämie, 6. Zustand nach gynäkologischer Totaloperation 1996 und 7. diverse Allergien. Die Klägerin sei damit noch in der Lage zu einer leichten körperlichen Belastung, die sie regelmäßig und vollschichtig verrichten könne, wenn diese zu ebener Erde durchgeführt werde, nicht mit Zwangshaltungen der Wirbelsäule einhergehe oder häufiges Bücken, Knien oder Hocken erfordere und auch kein ständiges Stehen oder Gehen, wobei die Wegstrecke zu Fuß nicht relevant eingeschränkt sei. Aus nervenärztlicher Sicht sollten erhöhte geistig-physische Belastungen (Nachtschicht, erhöhter Zeitdruck, ständiger Publikumsverkehr) ebenfalls nicht vorliegen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 2004 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch als unbegründet zurück.

Mit ihrer hiergegen erneut beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage machte die Klägerin geltend, neben den auf orthopädischem Gebiet vorliegenden Erkrankungen sei eine Beeinträchtigung wegen chronischer Kopfschmerzen gegeben. Die jahrelang bestehenden erheblichen Schmerzzustände bei nicht erreichter Arbeitsfähigkeit hätten zu auch psychischen Beeinträchtigungen geführt, die zugleich durch die durchgeführte multiple gynäkologische Operation bedingt gewesen seien. Zumindest aufgrund der Verschllossenheit des Arbeitsmarktes sei ihr deswegen Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das Gericht die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und die Klägerin anschließend orthopädisch und nervenärztlich begutachten lassen.

Der Neurologe Dr. D., der die Klägerin dreimalig behandelt hatte, beschrieb die Klägerin als depressiv, klagsam, im Antrieb gemindert bei deutlicher Somatisierung, erachtete sie aber bei Möglichkeit zum Haltungswechsel für vollschichtig leistungsfähig. Der Orthopäde Dr. H., der die Klägerin insbesondere wegen ihrer Beschwerden der Hüftgelenke behandelte, war hingegen der Auffassung, dass die Klägerin auch unter leichter körperlicher Belastung nicht mehr sechs Stunden täglich arbeiten könne, zumal sie unter der Wirkung starker Schmerzmittel stehe. Der Allgemeinarzt B. sah sich aufgrund des schwer objektivierbaren Schmerzbildes nicht in der Lage, die Leistungsfähigkeit der Klägerin zu bewerten. Die Anästhesistin und Schmerztherapeutin Dr. H., die die Klägerin seit 2002 wenigstens einmal monatlich behandelt hatte, beschrieb immer wieder Änderungen im Gesundheitszustand. Gegenwärtig könne die Klägerin einer leichten körperlichen Berufstätigkeit mit Möglichkeit zum Haltungswechsel und ohne erhöhte nervliche Belastung sechs Stunden täglich nachgehen. Die Konzentrationsfähigkeit und auch die Reaktionsfähigkeit sei etwas eingeschränkt, nach der regelmäßig notwendigen Einnahme der Medikamente sei jeweils eine Ruhepause notwendig.

Der orthopädische Sachverständige Dr. M. beschrieb eine Sehnenansatzentzündung beider Rollhügel rechtsbetont, ein nach beiderseitiger Hüftoperation verändertes Gangbild, ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom ohne aktuellen Nervenwurzelreiz, den Ausschluss eines Fibromyalgiesyndroms, eine neurologische Restsymptomatik nach Carpal tunneloperation sowie eine chronische Schmerzkrankheit, die mit sehr hohen Opiatgaben behandelt werde. Seiner Auffassung nach könne die Klägerin noch sechs Stunden täglich in wechselnder, vorwiegend sitzender Haltung arbeiten, wobei mittelschwere oder schwere Lasten ebenso wie ausschließliche Wirbelsäulenzwangshaltungen und das Besteigen von Leitern und Gerüsten vermieden werden sollten. Besonders gestaltetes Arbeitsgerät sei entbehrlich. Betriebsübliche Pausen wären ausreichend. Die Wegefähigkeit sei gegeben.

Der Neurologe und Psychiater Dr. B. führte aus, dass die Klägerin aufgrund der somatoformen Schmerzstörung mit einhergehender rezidivierender depressiver Störung einer körperlich leichten Tätigkeit ohne Anforderung an das Konzentrationsvermögen, die nervliche Belastbarkeit und ohne Zeitdruck sechs Stunden am Tag nachgehen könne, wenn nach drei Stunden eine Pause von einer Stunde eingehalten werde. Nachdem die Beklagte der Erforderlichkeit einer solchen Pause unter Vorlage einer ärztlichen Stellungnahme von Dr. H. entgegen trat, führte Dr. B. ergänzend aus, aufgrund des dauerhaften Schmerzes, den die Klägerin zu ertragen habe, müsse ihr im Gegensatz zu einem Gesunden, dem erfahrungsgemäß 30 Minuten Pause zum Regenerieren ausreichen, eine längere Zwischenpause angeboten werden, um sich neben den üblichen Pausenaktivitäten gezielt zu entspannen (so beispielsweise progressive Muskelentspannung nach Jacobson).

Mit Urteil vom 27. März 2006, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 1. Juni 2006, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, die Klägerin könne noch körperlich leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich verrichten. Die Einnahme schmerzlindernder Mittel (Morphin in mittlerer Dosierung, hochdosiertes Antirheumatikum) führe dazu, dass die somatoforme Schmerzstörung als leichtgradig eingestuft werden könne. Dies decke sich mit den von der Klägerin trotz ihrer gesundheitlichen Probleme betriebenen Freizeitaktivitäten. Sie könne noch Auto fahren, kleinere Einkäufe tätigen, den Haushalt, zumindest ohne schwere Arbeiten zu

verrichten, führen, eine Stunde spazieren gehen, therapeutisch das Schwimmbad nutzen und einmal wöchentlich Krafttraining zum Muskelaufbau betreiben. Ihre seelische Verfassung sei so gut, dass sie noch Kontakt zu Verwandten und Freunden halte und sich für Hobbys, wie Lesen und Basteln, interessiere. Deswegen bedürfe es auch nicht einer betriebsunüblichen Pause. Rechtlicher Maßstab sei insoweit das Arbeitszeitgesetz (ArbZG). Danach sei Arbeitszeit die Zeit vom Beginn bis zum Ende der Arbeit ohne die Ruhepausen. Nach [§ 4 ArbZG](#) sei die Arbeit durch im voraus feststehende Ruhepausen von mindestens 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als 6 bis 9 Stunden und 45 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als 9 Stunden insgesamt zu unterbrechen. Die Ruhepausen könnten in Zeitabschnitten von jeweils mindestens 15 Minuten aufgeteilt werden. Somit könne die Klägerin die geforderten Entspannungsübungen durchaus in der ihr zustehenden Pause durchführen. Hierbei müsse auch berücksichtigt werden, dass sie auch so genannte Verteilzeiten wie z. B. Toilettenbesuche, aber auch kurze Erholungs- und Entspannungszeiten in Form einer unproduktiven Anwesenheit am Arbeitsplatz wahrnehmen könne. Dies müsse bei einer lediglich leichtgradigen bestehenden somatoformen Schmerzstörung ausreichen. Die von dem Gutachter Dr. B. vorgeschlagene 15-minütige Entspannungsübung könne auch in der 30-minütigen Pause absolviert werden. Es sei nicht nachvollziehbar, warum dafür mindestens 50 Minuten veranschlagt werden müssten.

Ihre dagegen am 28. Juni 2006 eingelegte Berufung hat die Klägerin nicht begründet.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. März 2006 sowie den Bescheid vom 7. April 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise teilweise Erwerbsminderung ab 1. Mai 2002 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt (sinngemäß),

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten wurden darauf hingewiesen, dass der Senat erwägt, nach [§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge verwiesen.

II.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entschieden hat, ist statthaft, da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) und damit insgesamt zulässig. Sie ist jedoch unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der angefochtene Bescheid vom 7. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Juli 2004 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen solchen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung sind im angefochtenen Urteil zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin nicht vor. Zwar erfüllt sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Rentenanstellung, wie sich aus dem Versicherungsverlauf vom 7. Juli 2004 ergibt. Sie ist jedoch weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Dies hat das SG im angefochtenen Urteil ausführlich begründet dargelegt. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt deshalb auch insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist auszuführen, dass auch zur Überzeugung des Senats das Leistungsvermögen der Klägerin weder durch die orthopädischen noch nervenfachärztlichen Befunde wesentlich eingeschränkt ist. Insbesondere hat das SG zutreffend dargelegt, dass unter der medikamentösen Behandlung lediglich von einer leichtgradigen Ausprägung des chronischen Schmerzsyndroms (somatoforme Schmerzstörung) ausgegangen werden kann und dies auch nicht die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen begründet. Selbst die von dem Gutachter Dr. B. vorgeschlagenen Entspannungsübungen können zeitlich unproblematisch in der der Klägerin gesetzlich zustehenden Arbeitspause bewältigt werden. Dafür spricht auch, dass selbst die die Klägerin seit 2002 mit hoher Intensität behandelnde Schmerztherapeutin Dr. H. keine Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen gesehen und die Klägerin für vollschichtig leistungsfähig erachtet hat. Diese Aussage einer schmerztherapeutisch erfahrenen, die Klägerin seit langem behandelnden Ärztin hat in diesem Zusammenhang einen erhöhten Aussagewert. Die Richtigkeit dieser Leistungseinschätzung wird im übrigen durch das von der Klägerin dargestellte Freizeitverhalten bzw. die fehlenden Einschränkungen im täglichen Leben bestätigt. Sämtliche Gutachter haben demzufolge auch eine lebhaftes Klägerin in einem guten Allgemeinzustand beschrieben. Demzufolge war auch für den Senat die allein abweichende Einschätzung von Dr. B. hinsichtlich der Erforderlichkeit betriebsunüblicher Pausen nicht maßgebend. Insofern konnte auch nicht die abweichende Einschätzung von Dr. H. überzeugen, der seine Einschätzung ausschließlich mit der hohen Medikamentengabe begründete, die aber wiederum nach der insoweit kompetenteren Beurteilung von Dr. H. nicht einem vollschichtigen Leistungsvermögen entgegensteht. Im übrigen sind sich sämtliche Gutachter in der Einschätzung eines zumindest sechsstündigen Leistungsvermögens einig.

Nach alledem war deshalb die Berufung als unbegründet zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB
Saved
2007-02-15