

L 5 R 3013/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 8 R 2220/04

Datum

11.05.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 R 3013/06

Datum

14.02.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 11.5.2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1951 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Nach der Einreise nach Deutschland im Jahr 1973 war sie bis 2002 als Spülerin und Näherin versicherungspflichtig beschäftigt. Danach war sie (seit 27.3.2002, Verwaltungsakte - VA - S. 7) arbeitslos.

Am 8.6.1995 beantragte sie erstmals Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Mit Bescheid vom 15.8.1995 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Zuvor war die Klägerin durch den Internisten und Sozialmediziner Dr. R. begutachtet worden. Dieser hatte im Gutachten vom 21.7.1995 erhebliches Übergewicht und funktionelle Störungen psychischen Ursprungs diagnostiziert. Die Klägerin habe sich in gutem Allgemeinzustand befunden. Hinsichtlich der psychischen Beeinträchtigungen habe sie eine in weiten Bereichen sehr allgemein und vage gehaltene Beschwerdeschilderung abgegeben. Psychische Veränderungen seien nur sehr leicht ausgeprägt. Die Klägerin könne leichte und mittelschwere Tätigkeiten (ohne Nachtschicht und ohne besonderen Zeitdruck) vollschichtig verrichten und weiterhin als Näherin vollschichtig arbeiten.

Am 10.11.2003 beantragte die Klägerin erneut Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab sie an, wegen einer Unterleibsoperation, einer Zyste, der Gallenblase und Schilddrüse sei sie seit 1.1.1992 erwerbsunfähig.

Die Beklagte erhob das Gutachten des Dr. R. vom 3.2.2004. Darin ist ausgeführt, die Klägerin habe einen Rentenanspruch gestellt, weil ihr das Arbeitsamt gesagt habe, sie solle Rente beantragen oder Arbeit suchen. Der Gutachter diagnostizierte Diabetes mellitus (seit mehr als acht Jahren bekannt), Bluthochdruck (seit vielen Jahren bekannt), Adipositas sowie verschiedene allgemeine Symptome. Gravierende Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat seien nicht festzustellen; die Röntgenaufnahmen der LWS zeigten keine wesentlichen Veränderungen. Als Näherin könne die Klägerin weiterhin sechs Stunden täglich und mehr arbeiten und leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter qualitativen Einschränkungen ebenfalls vollschichtig verrichten.

Mit Bescheid vom 26.2.2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Die Klägerin legte ohne Begründung Widerspruch ein.

Während des Widerspruchsverfahrens wurde die Klägerin vom 27.5. bis 24.6.2004 in der Klinik L.-R. stationär behandelt. Dort wurden Diabetes mellitus, medikamentös kompensierte arterielle Hypertonie, Adipositas Grad II, chronisches Dorsallumbalsyndrom und chronisches Cervikalsyndrom bei Fehlhaltung und beginnenden degenerativen Veränderungen, psychovegetatives Syndrom mit depressiven Episoden, Zustand nach Ulcus bulbi duodeni 2002 sowie Zustand nach Strumektomie 1995, Hysterektomie und Ovariectomie 1993 diagnostiziert. Die Klägerin wurde arbeitsfähig entlassen; sie könne als Näherin vollschichtig arbeiten und leichte Tätigkeiten unter qualitativen Einschränkungen ebenfalls vollschichtig verrichten (Entlassungsbericht vom 12.7.2004).

Mit Widerspruchsbescheid vom 12.8.2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, worauf die Klägerin am (Montag, dem) 13.9.2004 Klage beim Sozialgericht Konstanz erhob; auf Grund ihrer Multimorbidität könnten ihr selbst leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht mehr zugemutet werden.

Das Sozialgericht holte die sachverständige Zeugenaussage der Allgemeinärztin Dr. B.-S. vom 16.2.2005 ein und erhob das Gutachten des Prof. Dr. med. Dipl.-Chem. T. (Direktor des Instituts und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin des Universitätsklinikums H.) vom 30.1.2006.

Dr. B.-Scherer schloss sich der Leistungseinschätzung im Entlassungsbericht der Klinik L.-R. vom 12.7.2004 an.

Prof. Dr. T. führte aus, die Klägerin könne einem geregelten Tagesablauf folgen, der sich nach den Bedürfnissen ihres (arbeitslosen) Ehemannes und ihrer eingeschränkten Belastbarkeit richte (5:00 Uhr aufstehen, Frühstück richten, aufräumen, Geschirr spülen, Küche sauber machen, Mittagessen vorbereiten und kochen, Wohnung putzen, Wäsche waschen, im Koran lesen und beten, nach dem Mittagessen Spaziergang und Besuch von Freunden sowie einkaufen, sodann kochen für den (um 6.00 Uhr gegangenen und um 16.00 Uhr wieder nach Hause kommenden) Ehemann, bügeln, nähen und weitere Hausarbeiten, nach dem Abendessen wieder spülen und Küche aufräumen, fernsehen, lesen und schlafen gehen). Der Gutachter diagnostizierte (u. a.) unzureichend medikamentös behandelten Bluthochdruck bei Adipositas, ein depressives Syndrom, medikamentös nicht ausreichend eingestellten Diabetes mellitus, Kniegelenksarthrose Grad I sowie ein rezidivierendes chronisches Lumbalsyndrom und ein chronisches Cervicalsyndrom (jeweils Fremddiagnosen). Die Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet seien als leichtgradig einzuschätzen; demzufolge habe auch der behandelnde Orthopäde Dr. Ri. in einem Arztbericht vom 22.1.2003 die Stellung eines Rentenanspruchs aus orthopädischer Sicht nicht für sinnvoll erachtet. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) für maximal sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Auch als Näherin könne sie in gleichem Umfang arbeiten. Die Klägerin sei wegefähig. Zusätzliche Pausen seien nicht notwendig. Bei adäquater Behandlung könne ihr Gesundheitszustand gebessert werden. Der jetzt festgestellte Zustand liege seit Mitte 2004 vor.

Mit Gerichtsbescheid vom 11.5.2006 wies das Sozialgericht die Klage ab. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei nicht in rentenberechtigendem Maße gemindert. Das habe die Begutachtung im Verwaltungsverfahren ergeben. Die Leistungseinschätzung der Beklagten sei im Entlassungsbericht der Klinik L.-R. vom 12.7.2004 bestätigt worden. Auch Prof. Dr. T. habe die Klägerin für vollschichtig leistungsfähig hinsichtlich leichter Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts erachtet. Der vom Gutachter erhobene Tagesablauf der Klägerin bestätige die Richtigkeit dieser Auffassung.

Auf den ihr am 22.5.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 14.6.2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie den Entlassungsbericht der F.klinik Bad B. vom 13.11.2006 über eine stationäre Reha-Behandlung vom 13.10. bis 3.11.2006 vorgelegt; bei der Klägerin war am 21.9.2006 eine TEP-Implantation links bei Gonarthrose durchgeführt worden. Im Entlassungsbericht ist ausgeführt, das Leistungsvermögen sei derzeit noch ausgesetzt, nach Abschluss der üblichen postoperativen Rekonvaleszenz sollten aber leichte Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen) wieder vollschichtig möglich sein. Die Kniegelenksbeweglichkeit habe gebessert werden können. Allerdings habe die Klägerin über wechselnde Beschwerden berichtet. Die genaue Einordnung sei schwer gefallen, da eine gewisse Diskrepanz zwischen den Beschwerden und den erhobenen Untersuchungsbefunden bestanden habe. Hinsichtlich des positiven Leistungsbildes könne die Klägerin leichte Tätigkeiten (mit qualitativen Einschränkungen) sechs Stunden täglich und mehr verrichten.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 11.5.2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 26.2.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.8.2004 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1.11.2003 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Beide Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. §§ 143, 144, 151 SGG statthafte und auch sonst zulässige Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Zustimmung beider Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist nicht begründet. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, ihr Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren. Sie hat darauf keinen Anspruch.

Das Sozialgericht hat in seinem Gerichtsbescheid zutreffend dargelegt, nach welchen Vorschriften das Rentenbegehren der Klägerin zu beurteilen ist, und weshalb ihr danach Rente nicht zusteht. Der Senat teilt auch die Beweiswürdigung des Sozialgericht und nimmt daher auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheids (S. 4 bis 7 des Entscheidungsabdrucks) Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG), zumal die Klägerin zur Begründung ihrer Berufung lediglich den Entlassungsbericht der F.klinik Bad B. vom 13.11.2006 über eine nach Abschluss des sozialgerichtlichen Verfahrens durchgeführte stationäre Rehabilitationsbehandlung vorgelegt, im Übrigen aber nichts vorgetragen hat. Sowohl Dr. R. (Verwaltungsgutachten vom 3.2.2004) wie Prof. Dr. T. (Sozialgerichtsgutachten nach § 109 SGG) haben die Klägerin für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts unter qualitativen Einschränkungen noch 6 Stunden täglich zu verrichten, was einen Rentenanspruch ausschließt. Diese Leistungseinschätzung wurde im Entlassungsbericht der Klinik L.-R. vom 12.7.2004 (Reha-Aufenthalt vom 27.5. bis 24.6.2004) bestätigt und ihr hat sich auch die behandelnde Ärztin Dr. B.-S. in ihrer vom Sozialgericht eingeholten sachverständigen Zeugenaussage vom 16.2.2005 angeschlossen. Sofern sich die Klägerin in ihr zumutbare ambulante Behandlung begibt, insbesondere mit dem Ziel einer deutlichen Gewichtsreduktion, einer adäquaten Behandlung der depressiven Störung und einer fachärztlichen Behandlung des Bluthochdrucks und der Zuckerkrankheit, lässt sich ihre Leistungsfähigkeit nach der Beurteilung von Prof. Dr.

T. noch weiter verbessern.

Die Klägerin kann ihr Rentenbegehren auch nicht auf den im Berufungsverfahren vorgelegten Entlassungsbericht der F.klinik Bad B. vom 13.11.2006 über eine Reha-Behandlung vom 13.10. bis 3.11. 2006 stützen. Dort war sie nach einer am 21.9.2006 vorgenommenen TEP-Implantation links bei Gonarthrose stationär behandelt worden. Naturgemäß war ihr Leistungsvermögen wegen der kurz zuvor durchgeführten Operation seinerzeit noch ausgesetzt. Die die Klägerin behandelnden Ärzte haben aber angenommen, dass nach Abschluss der üblichen postoperativen Rekonvaleszenz leichte Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen) wieder vollschichtig möglich sein werden. Die Kniegelenksbeweglichkeit war bereits gebessert worden, hinsichtlich des positiven Leistungsbildes wurde die Klägerin für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten (mit qualitativen Einschränkungen) sechs Stunden täglich und mehr zu verrichten. Damit folgt auch die Federseeklinik der bisherigen Leistungseinschätzung. Dass die Klägerin nach der Kniegelenksoperation bis zum Abschluss der Rekonvaleszenzphase Arbeiten nicht verrichten kann, stellt einen vorübergehenden Zustand dar, der zum Bezug von Erwerbsminderungsrente nicht berechtigt.

Das Sozialgericht hat die Klage daher zu Recht abgewiesen. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-02-20