

L 10 R 1570/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 2138/04
Datum
16.02.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1570/06
Datum
10.05.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 16.02.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1950 in K. geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Nach ihrem Zuzug nach Deutschland im Jahr 1969 arbeitete sie nach ihren Angaben bis Juni 2002 u. a. als Kontrolleurin, Reinigungshilfe und Metallarbeiterin. Seither ist sie arbeitslos bzw. arbeitsunfähig. Sie ist Inhaberin eines Schwerbehindertenausweises mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 ab 20.02.2003.

Im November 2003 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung und wies zur Begründung auf seit 1996 bestehende Depressionen hin.

Vom 11.03. bis 11.4.2003 befand sie sich in stationärer Heilbehandlung in der Rheumaklinik Bad W. (Diagnosen: Cervicales Wurzelsyndrom bei Osteochondrose C4-C6. Chronische Lumboischialgien rechts bei degenerativen Veränderungen. Gonarthrose beiderseits. Carpaltunnelsyndrom links, rechts 07/02 operiert. Hypertonie). Prof. Dr. J. hielt im Entlassungsbericht leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen ohne Zwangshaltungen, häufiges Bücken, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie ohne ständige Belastung der Arme auch im Sinne von Überkopfarbeiten mehr als sechs Stunden täglich für zumutbar. Die Klägerin wurde als arbeitsfähig entlassen.

Die Beklagte holte das Gutachten der Sozialmedizinerin Dr. Schn. ein. Diese diagnostizierte im Wesentlichen Aufbraucherscheinungen der Wirbelsäule mit Bandscheibenvorwölbungen bei C 5/6 und L 4/5, eine Wirbelsäulenfehlhaltung mit muskulär verspannter Schulter-/Nackmuskulatur, mäßige Aufbraucherscheinungen beider Kniegelenke ohne Bewegungseinschränkung, einen Bluthochdruck bei leichtem Übergewicht sowie eine depressive Erkrankung. Sie hielt leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten von über 10 kg ohne mechanische Hilfsmittel, ohne häufiges Bücken und häufige Überkopfarbeiten, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen und ohne Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, häufigem Knien und Hocken und ohne Nachtschicht über sechs Stunden für zumutbar. Außerdem holte die Beklagte das Gutachten des Psychiaters Dr. S. vom 14.01.2004 ein, der eine mittelgradige bis schwere depressive Erkrankung bei rezidivierend verlaufender Depression sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostizierte und die Klägerin wegen der akut aufgetretenen depressiven Erkrankung (stationäre psychiatrische Behandlung in der Münsterklinik in Zwiefalten vom 27.06. bis 14.08.2003) als arbeitsunfähig ansah. Eine Besserung innerhalb von etwa drei Monaten sei möglich. Eine dauerhafte Minderung der Leistungsfähigkeit sei nicht anzunehmen. Er empfehle Maßnahmen der beruflichen Förderung und Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben. Nach Abschluss dieser Maßnahmen sei mit einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen mit weiteren qualitativen Einschränkungen zu rechnen.

Mit Bescheid vom 22.01.2004 und (nach Einholung der Stellungnahme der Beratungsärztin Dr. M.) mit Widerspruchsbescheid vom 07.06.2004 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung ab.

Dagegen hat die Klägerin am 07.07.2004 Klage zum Sozialgericht Reutlingen erhoben und geltend gemacht, ihr behandelnder Psychiater Dr. Schm. halte derzeit eine volle Erwerbsfähigkeit nicht für gegeben, zumal ihr auch aufgrund des in beiden Händen vorliegenden Tremors

feinmotorische Arbeiten nicht mehr möglich seien.

Das Sozialgericht hat die behandelnden Ärzte und Psychologen schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Diplom-Psychologe B. hat berichtet, die Klägerin habe sich am 17.02.2004 erstmals vorgestellt und bis zum 19.11.2004 insgesamt an 17 therapeutischen Sitzungen teilgenommen. Verhaltenstherapeutisch hätten sich bei der Klägerin deutliche Verbesserungen der depressiven Symptomatik mit Aktivitätssteigerung und neuer Lebensplanung (geplanter Umzug nach B.) ergeben. Der Orthopäde Dr. H. hat im Wesentlichen von einem cervicalen Wurzelsyndrom, einem chronischen lumbalen Wurzelsyndrom mit Lumboischialgie rechts, einer Gonarthrose beidseits sowie einem somatoformen Syndrom berichtet. Der Psychiater Dr. Schm. hat die Auffassung vertreten, die Klägerin könne wegen einer anhaltenden depressiven Störung leichte berufliche Tätigkeiten über drei Stunden täglich nicht durchführen.

Das Sozialgericht hat - nach Umzug der Klägerin nach B. - das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. G., B., vom 23.06.2005 eingeholt. Er hat im Wesentlichen rezidivierende mittelgradige depressive Episoden diagnostiziert und überwiegend leichte, gelegentlich mittelschwere Arbeiten vorwiegend im Sitzen und in geschlossenen Räumen ohne Akkord-, Fließband- und Nachtschichtarbeit, ohne besondere Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und ohne regelmäßigen Publikumsverkehr mindestens sechs Stunden täglich für zumutbar gehalten.

Weiter hat das Sozialgericht das Gutachten des Orthopäden und Rheumatologen Dr. S. vom 02.10.2005 eingeholt. Er hat zusammenfassend ausgeführt, bei der Klägerin bestehe ein tendomyotisches Schmerzsyndrom, ein chronisches pseudoradikuläres LWS-Syndrom, ein Cervicalsyndrom sowie ein depressives Syndrom. Leichte, kurzzeitig auch mittelschwere Tätigkeiten in geschlossenen Räumen, zeitweise auch im Freien, ohne Einfluss von Hitze, Kälte, Zugluft oder Feuchtigkeit, im Wechsel von Stehen, Sitzen und Gehen, ohne Zwangshaltungen, ohne Zeitdruck, nicht an laufenden Maschinen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie ohne Überkopfarbeiten, ohne besondere Belastung der Wirbelsäule und ohne Tätigkeiten mit ausschließlichem Publikumsverkehr und besonderer Konzentrationsfähigkeit seien mindestens sechs Stunden täglich zumutbar.

Mit Urteil vom 16.02.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. G. und Dr. S. könne die Klägerin leichte Tätigkeiten über sechs Stunden täglich ausführen. Den Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. Schm. könne nicht gefolgt werden, nachdem aus dem von der Klägerin bei Dr. G. geschilderten Alltagsablauf keine wesentlichen Einschränkungen ersichtlich seien und dieser eine ungestörte Konzentrations- und Aufmerksamkeitsfähigkeit, sowie Bewusstseinslage, Orientierung, Gedächtnis, Intelligenz, Denken sowie Wahrnehmung als ungestört berichtet habe. Im Übrigen ergebe sich aus dem Gutachten des Dr. S. keine eingeschränkte Belastbarkeit der Hände und der Fingergeschicklichkeit.

Gegen das am 02.03.2006 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 29.03.2006 Berufung eingelegt und ergänzend vorgebracht, auf Grund der bei ihr zusätzlich vorliegenden zahlreichen internistischen Erkrankungen hätte das Sozialgericht auch ein internistisches Gutachten von Amts wegen einholen müssen. Im Übrigen liege bei ihr eine Summierung von Leistungseinschränkungen vor. Sie legt das Attest des Internisten Dipl. med. B. vom 26.05.2006 vor.

Die Klägerin beantragt

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 16.02.2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22.01.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.06.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.12.2003 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte trägt vor, das Attest des Dipl. med. B. beschränke sich im Wesentlichen auf die Aufzählung von Diagnosen, mit der sich jedoch keine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit begründen lasse.

Der Senat hat den Dipl. med. B. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Er hat zahlreiche ärztliche Befundberichte vorgelegt.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen ([§ 43, § 240](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch -SGB VI-) für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil sie zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann. Der Senat sieht deshalb gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist im Hinblick auf das Vorbringen und die Ermittlungen im Berufungsverfahren folgendes anzumerken: Der Senat hält die Leistungseinschätzung des Dipl. med. B. im ärztlichen Attest vom 26.05.2006 auf weniger als drei Stunden täglich nicht für überzeugend. So sind zum einen die von ihm genannten Diagnosen bereits von dem Psychiater Dr. G. (Gutachten vom 23.06.2005) und dem Orthopäden und

Rheumatologen Dr. S. (Gutachten vom 02.10.2005) im sozialgerichtlichen Verfahren gestellt und bei der Leistungsbeurteilung berücksichtigt worden. Aus der neu von dem Dipl. med. B. genannten chronisch obstruktiven Bronchitis mit kombinierter Verminderung der Lungenfunktion folgt keine relevante Leistungsminderung. Dies lässt sich dem dem Senat vorgelegten Arztbrief des Facharztes für Lungen- und Bronchialheilkunde R. vom 10.11.2006 entnehmen, auf die der Dipl. med. B. seine Angaben stützt. Dort wurde lediglich ein leichtes Asthma bronchiale diagnostiziert. Auch die erstmals genannte und nicht näher spezifizierte Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke wird von dem Dipl. med. B. nicht näher belegt und auch aus dem von ihm zur Begründung seiner Angaben vorgelegten Befundbericht des Orthopäden Dr. Gü. vom 19.06.2006 ergibt sich lediglich die Diagnose Coxalgie. Das außerdem genannte primäre Raynaud-Phänomen ist nach dem Arztbrief von Prof. Dr. K., Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin und Rheumatologie am I.-Krankenhaus in B. vom 22.04.2006 (stationäre Behandlung der Klägerin vom 03.04. bis 22.04.2006) ohne Krankheitswert. Im Übrigen wird in diesem Arztbrief berichtet, dass ein Fibromyalgiesyndrom vorliege, jedoch nach Einleitung einer schmerzdistanzierenden Medikation und unter intensivierter rheumatologischer Komplexbehandlung die Beschwerden der Klägerin deutlich vermindert werden konnten. Ein Anhalt für das Vorliegen einer entzündlich-rheumatischen Systemerkrankung hatte sich während des stationären Aufenthaltes nicht ergeben. Aus dem nebenbefundlich erhobenen latenten Eisenmangel ergeben sich keine Leistungseinschränkungen, ebenso wenig aus der diagnostizierten Conjunctivitis sicca. Die von dem Facharzt für Allgemeinmedizin M. V. M. in dem Attest vom 20.06.2006 angegebenen Diagnosen (im Wesentlichen Hämorrhoiden 2. Grades, unklarer Bauchschmerz und Varicosis) sind bereits im Gutachten von Dr. Schn. vom 20.01.2004 unter "sonstige Diagnosen" berücksichtigt. Im Übrigen ergeben sich aus einer Varicosis lediglich qualitative und keine quantitativen Leistungseinschränkungen. Auch das von dem Psychiater Dr. Ba. im ärztlichen Attest vom 22.06.2006 diagnostizierte depressive Syndrom mit Somatisierung ist bereits im Gutachten von Dr. G. berücksichtigt worden. Hinzu kommt, dass in dem späteren Attest des Psychiaters W. vom 17.11.2006 als Diagnose lediglich eine Dysthymie und nicht mehr die gravierendere Diagnose einer depressiven Störung genannt wird.

Die Klägerin kann daher zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich ausüben. Sie ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14. September 1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie die Klägerin mit zumindest sechsständigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27. April 1982, [1 RJ 132/80](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall der Klägerin. Auch bei ihr wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihr nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Die Klägerin ist somit nach Überzeugung des Senats nicht gehindert, die in ungelerten Tätigkeiten üblicherweise geforderten Verrichtungen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, kleinere Reinigungstätigkeiten, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen (BSG, Großer Senat, Beschluss vom 19. Dezember 1996, [GS 2/95](#) in [SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)) mindestens sechs Stunden täglich auszuüben.

Da die Klägerin keinen Beruf erlernt hat und lediglich als Ungelernte beschäftigt war, ist sie auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Wie dargelegt, kann sie solche Tätigkeiten noch ausüben. Die Klägerin ist daher auch nicht berufsunfähig.

Bei dieser Sach- und Rechtslage ist die Berufung zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-19