

L 10 R 345/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 4329/05
Datum
27.12.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 345/07
Datum
26.07.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.12.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1947 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Sie arbeitete nach ihren Angaben von 1965 bis 1969 in der Montage einer Gewehrfabrik, nach Unterbrechung aufgrund von Kindererziehung von 1979 bis 1985 in einer Wäscherei und von 1986 bis 2001 beim selben Arbeitgeber u.a. als Druckergehilfin an einer Siebdruckmaschine und im Büro. Anschließend bezog sie bis zum 15.06.2004 Arbeitslosengeld. Die Klägerin ist als Schwerbehinderte anerkannt (seit 12.01.2004 Grad der Behinderung [GdB] von 60).

Am 04.08.2004 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung mit der Begründung, sie habe einen Schlaganfall gehabt und leide an einer Netzhauterkrankung, an hohem Blutdruck sowie an Diabetes.

Die Beklagte zog ärztliche Unterlagen bei und holte das Gutachten der Sozialmedizinerin Dr. Schw. ein. Diese diagnostizierte ein metabolisches Syndrom bei Adipositas Grad III, eine medikamentös eingestellte Hypertonie, einen Diabetes mellitus Typ II sowie eine Kniegelenksarthrose links. Die Klägerin könne leichte bis mittelschwere Tätigkeiten möglichst im Wechselrhythmus ohne häufiges Stehen und Steigen auf Leitern und Gerüsten, ohne Akkordarbeiten sechs Stunden und mehr durchführen. Dringend erforderlich sei eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme.

Mit Bescheid vom 13.09.2004 und - nach Auswertung der von der Klägerin vorgelegten ärztlichen Atteste durch Dr. Schw. (es verbleibe bei der quantitativen und qualitativen Beurteilung des Leistungsvermögens bei weiterhin bestehender Indikation für ein stationäres Heilverfahren) - mit (bestandskräftigem) Widerspruchsbescheid vom 15.02.2005 lehnte die Beklagte den Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege.

Vom 10.03. bis 31.03.2005 befand sich die Klägerin auf Kosten der Beklagten zur Durchführung einer stationären Rehabilitation in der Kurparkklinik Überlingen. Im Entlassungsbericht wurde eine Adipositas Grad II, ein Diabetes mellitus, eine arterielle Hypertonie, ein Zustand nach Apoplex rechts 1993 sowie ein Drehschwindel diagnostiziert. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten insbesondere im Sitzen könnten drei bis unter sechs Stunden täglich ausgeführt werden.

Mit Schreiben vom 11.05.2005 teilte die Klägerin der Beklagten mit, sie halte ihren Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung aufrecht. Die Beklagte zog weitere ärztliche Unterlagen bei und lehnte nach Einholung der Stellungnahme von Dr. Schw. (es verbleibe bei einem über sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Funktionseinschränkungen) mit Bescheid vom 27.06.2005 und Widerspruchsbescheid vom 17.10.2005 den Überprüfungsantrag gemäß [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) ab. Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung seien weiterhin nicht erfüllt.

Dagegen hat die Klägerin am 31.10.2005 zum Sozialgericht Karlsruhe Klage erhoben und vorgebracht, die Beklagte habe nicht berücksichtigt, dass sie außerdem noch an sekundären vaskulären Enzephalopathien sowie an weiteren Beschwerden auf orthopädischem

und internistischem Gebiet leide. Unbeachtet habe die Beklagte auch gelassen, dass sie sich seit 1996 wegen Netzhautablösungen an beiden Augen immer wieder Laseroperationen unterziehen müsse, zuletzt im April 2005.

Das Sozialgericht hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Augenarzt Dr. A. hat von einer Sehschärfe an beiden Augen von 0,6 bis 0,8 für die Ferne und die Nähe sowie von Laserbehandlungen aufgrund hypertoner und diabetischer Veränderungen an beiden Augen berichtet. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dr. B. hat mitgeteilt, die Klägerin habe bei ihrer einmaligen Vorstellung am 18.11.2004 Depressionen, Erschöpfungszustände, Merkfähigkeitsstörungen, Gleichgewichtsstörungen, Blutdruckschwankungen, stattgehabte Netzhautablösungen und Schwindelzustände geschildert. Die Klägerin sei aufgrund dessen nicht in der Lage, eine leichte Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Der Orthopäde Dr. B. hat angegeben, er behandle die Klägerin in größeren Abständen seit 1995. Von seinem Fachgebiet her bestehe keine Einschränkung in Bezug auf eine berufliche Tätigkeit. Der Internist Z. hat insbesondere auf eine schwer einstellbare arterielle Hypertonie sowie einen schlecht eingestellten Diabetes mellitus mit Folgekrankheiten sowie auf eine vaskuläre Enzephalopathie mit Koordinationsstörungen, eine hirnorganische Leistungsminderung sowie eine Sehestörung hingewiesen und eine leichte körperliche Arbeit höchstens drei Stunden täglich für zumutbar gehalten. Im Vordergrund stünden die Leiden auf neurologischem und internistischem Gebiet. Das Sozialgericht hat ein Gutachten des Internisten Dr. S. eingeholt. Er hat eine Hypertonie, einen Diabetes mellitus Typ II, eine Krampfaderbildung beider Beine sowie eine wenig enzymaktive Fettleber bei starkem Übergewicht diagnostiziert. Die Klägerin könne noch leichte und mittelschwere Tätigkeiten im Gehen, Stehen oder Sitzen in geschlossenen Räumen, bei Anwendung entsprechender Temperaturschutzkleidung auch im Freien, ohne Arbeiten auf Gerüsten oder an Maschinen mit erhöhter Unfallgefahr, ohne Heben und Tragen von Lasten über 20 kg und ohne Wechselschicht acht Stunden täglich ausüben. Das Sozialgericht hat weiter das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H., Institut für Neurologische Begutachtung am Klinikum K., vom 04.10.2006 eingeholt. Er hat lediglich eine leichte Koordinationsstörung und eine Verminderung des Vibrationsempfindens an den Beinen erhoben. Die Klägerin könne leichte Arbeiten, die keine besonderen Anforderungen an das Gleichgewichtssystem und das Sehen stellten, sechs Stunden und mehr täglich ausüben.

Mit Gerichtsbescheid vom 27.12.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) und [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) stehe der Klägerin ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nicht zu. Sie könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Dies ergebe sich aus den überzeugenden Ausführungen von Dr. S. und Dr. H. Von einer depressiven Verstimmung der Klägerin bzw. einem Erschöpfungszustand, wie von Dr. Dr. B. berichtet, habe sich das Gericht nicht überzeugen können. Nach den Schilderungen von Dr. H. hätten psychiatrisch keinerlei Auffälligkeiten bei der Klägerin vorgelegen und zudem habe diese selbst angegeben, eigentlich nicht bedrückt oder verstimmt zu sein. Die auf orthopädischem Fachgebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen bedingten nach Angaben des behandelnden Orthopäden Dr. B. keine wesentlichen Einschränkungen in Bezug auf eine berufliche Tätigkeit. Die Gesundheitsstörungen auf augenärztlichem Gebiet führten lediglich dazu, dass besondere Anforderungen an das Sehvermögen nicht gestellt werden dürften. Dies ergebe sich aus der Einschätzung des Dr. H. und der sachverständigen Zeugenaussage von Dr. A. Der Einschätzung des behandelnden Internisten Z. sowie des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. Dr. B., die von einer nur noch teilweise vorhandenen quantitativen Leistungsfähigkeit der Klägerin ausgingen, könne aufgrund der überzeugenden Ausführungen von Dr. S. und Dr. H. nicht gefolgt werden. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Sie habe keine Berufsausbildung durchlaufen und sei aufgrund der von ihr durchgeführten Tätigkeiten lediglich als angelernte Arbeiterin des unteren Bereichs anzusehen und genieße daher keinen Berufsschutz.

Gegen den am 29.12.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 18.01.2007 Berufung eingelegt und ergänzend vorgebracht, das Sozialgericht habe die ärztlichen Stellungnahmen Dr. Z. nur unzureichend berücksichtigt. Das gelte auch für Aussagen von Dr. Dr. B. Außerdem hätte das Sozialgericht ein augenärztliches Gutachten einholen müssen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.12.2006 und den Bescheid der Beklagten vom 27.06.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.2005 aufzuheben und die Beklagte unter Rücknahme des Bescheides vom 13.09.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2005 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat den Augenarzt Dr. A. unter dem 27.02.2007 schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Er hat für beide Augen eine Sehschärfe von 0,6 für die Ferne und für die Nähe von 1,0 auf 30 cm angegeben. Außerdem hat er berichtet, dass seit der am 06.09.2004 durchgeführten Laserkoagulation der Netzhaut bis zum 27.02.2007 durch ihn keine Kontrollen mehr erfolgt seien.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligungenvorbringens 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 aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin rückwirkend beanspruchte Rente dargelegt ([§ 44 Abs. 1 SGB X](#), [§§ 43, 240 SGB VI](#)) und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente weder früher erfüllte noch derzeit erfüllt, weil sie nach wie vor zumindest leichte

Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann und auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 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 der Klägerin und die Ermittlungen des Senats im Berufungsverfahren noch auszuführen: Aus der sachverständigen Zeugenaussage von Dr. A. vom 27.02.2007 ergibt sich gegenüber dessen Angaben im sozialgerichtlichen Verfahren vom 19.12.2005 nichts Neues. So ist seit der letzten Laserkoagulation der Netzhaut bei diabetischer Retinopathie bis zur Kontrolle am 27.02.2007 keine weitere Laserbehandlung erforderlich gewesen und die von ihm angegebenen Werte bezüglich der Sehschärfe stimmen weitgehend mit den früheren Werten überein. Bezüglich der Sehschärfe hat Dr. H. in seinem Gutachten vom 04.10.2006 jedoch ausgeführt, dass diese durchaus mit einer beruflichen Tätigkeit in Einklang zu bringen sei und lediglich Arbeiten die besondere Ansprüche an das Sehvermögen stellten, nicht möglich seien. Er hat zwar die Einholung eines augenärztlichen Gutachtens empfohlen, allerdings aufgrund der Aussagen der Klägerin bei der Begutachtung im September 2006, es stehe eine weitere Laserbehandlung bevor, weshalb Dr. H. die Progredienz der Sehstörung vermutete. Eine weitere Laserbehandlung war jedoch aufgrund der Aussage von Dr. A. vom 27.02.2007 bis dahin nicht erforderlich, vielmehr wurde an diesem Tag lediglich eine Kontrolle durchgeführt.

Zu Recht ist das Sozialgericht weiter der Leistungseinschätzung durch Dr. Dr. B. im sozialgerichtlichen Verfahren, die Klägerin könne nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich tätig sein, nicht gefolgt. Zum einen hat Dr. Dr. B. die Klägerin lediglich einmal am 18.11.2004 gesehen und zum anderen ist Dr. H. in seinem Gutachten auf die von Dr. Dr. B. gestellten Diagnosen eingegangen und hat überzeugend ausgeführt, weshalb diese nicht zu einer quantitativen Leistungseinschränkung führen. So hat er u.a. auch darauf hingewiesen, dass die Diagnose einer Enzephalopathie aus der Luft gegriffen sei, da diese Diagnose nur mit einem Computer- oder Kernspintomogramm gestellt werden könne. Nach Angaben der Klägerin sei aber seit dem letzten Kernspintomogramm von 1999 - das frei von irgendwelchen Hinweisen auf eine vaskuläre Enzephalopathie gewesen sei - eine derartige Untersuchung nicht mehr durchgeführt worden. Weiter ist auch für den Senat die von dem Internisten Z. unter dem 23.01.2006 angegebene quantitative Leistungseinschränkung aufgrund der überzeugenden Ausführungen von Dr. S. und Dr. H. nicht nachvollziehbar.

Bei dieser Sach- und Rechtslage ist die Berufung zurückzuweisen.

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

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-08-01