

L 11 R 1969/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 11 R 354/05

Datum

15.12.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 1969/07

Datum

04.09.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 15. Dezember 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Klägerin Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zusteht.

Die 1958 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Sie war als Schneiderin, Laufbotin, Haushaltshilfe, Büglerin und Fabrikarbeiterin, Spulenwicklerin, Regalauffüllerin, Maschinenführerin, Schlosserhelferin und Altenbetreuerin versicherungspflichtig beschäftigt. Seit 16.01.2004 ist sie arbeitslos bzw. arbeitsunfähig krank, wobei sie bis 24.05.2004 noch als Raumpflegerin geringfügig beschäftigt war.

Am 15.07.2004 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste hierauf eine Begutachtung durch die Internistin G. von der Ärztlichen Untersuchungsstelle in S. H ... Diese diagnostizierte unter Berücksichtigung von Arztbriefen des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. L., des Radiologen Dr. K., der Chirurgin Dr. B., des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. E., des Frauenarztes D., des Röntgenarztes M., des Arztes für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. H. sowie Arztbriefen des C.-Krankenhauses B. M. 1. anhaltende somatoforme Schmerzstörungen, 2. Hinweis auf nicht-entzündliches Weichteilrheuma, 3. rezidivierende Lumboischialgie links bei bekannten Bandscheibenschäden im unteren Lumbalbereich, 4. überwiegend allergisches Asthma bronchiale, zur Zeit asymptomatisch, 5. medikamentös kompensierte Schilddrüsenunterfunktion, 6. Zustand nach abdominaler Hysterektomie 1993 unter Belassung der Adnexe wegen Regelstörungen, keine Folgeschäden und 7. mäßiges Übergewicht. Sie kam zu dem Ergebnis, die Klägerin sei aufgrund ihrer chronischen Schmerzzustände als erheblich gefährdet einzustufen. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne einseitige Körperhaltungen, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Überkopf- und Armvorhaltearbeiten und Nachtschicht sowie möglichst ohne ungünstige klimatische Einflüsse wie Nässe und Kälte seien ihr jedoch noch sechs Stunden und mehr zumutbar.

Mit Bescheid vom 10.09.2004 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenantrag ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden.

Zwischen dem 15.09. und 06.10.2004 absolvierte die Klägerin eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der V.-Klinik in B. R ... Aus dieser Maßnahme wurde sie unter Nennung der Diagnosen Fibromyalgie und lokales LWS-Syndrom bei bekanntem Bandscheibenvorfall L5/S1 mit einer Leistungseinschätzung von unter drei Stunden für die Tätigkeit als Reinigungskraft und vollschichtig für leichte Tätigkeiten ohne schweres Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, andauernde bzw. häufig erforderliche Zwangshaltungen und Tätigkeiten, die eine besondere Stressbelastung beinhalten wie Akkord- oder Schichttätigkeiten, entlassen.

Nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme erhob die Klägerin Widerspruch gegen den ablehnenden Rentenbescheid, da sich durch die Rehabilitationsmaßnahme ihr Gesundheitszustand eher verschlechtert habe.

Die Beklagte hörte hierzu noch einmal die Ärztin G., die sich auf das im Heilverfahren-Entlassungsbericht festgestellte vollschichtige Leistungsvermögen berief, und wies anschließend mit Widerspruchsbescheid vom 13.01.2005 den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG). Unter Beifügung des von ihr gefertigten "Teilauszug Schmerztagebuch" führte sie aus, dass sie nicht mehr in der Lage sei, eine auch nur leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens drei Stunden täglich verrichten zu können. Die bei ihr vorliegenden Erkrankungen in Form eines Fibromyalgiesyndroms, eines Bandscheibenschadens und Asthmas führten zu der genannten Leistungseinschränkung.

Das SG hörte den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. L., den Internisten und Rheumatologen Dr. H. und den Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. H. als sachverständige Zeugen. Dr. L. teilte mit, bei der Klägerin habe sicherlich die Diagnose eines Fibromyalgiesyndroms bestanden. Die gesundheitliche Lage habe sich jedoch derart verschlechtert, dass nunmehr die Diagnose "nicht entzündlicher Weichteilrheumatismus" gestellt worden sei. Trotz Cortisongabe sei keine wesentliche Besserung eingetreten. Es handele sich um multilokuläre Schmerzen. Ferner bestehe ein lokales LWS-Syndrom. Dr. H. führte aus, er habe die Klägerin im Juni 2004 und Februar 2005 gesehen. Er bestätigte die Diagnose einer Fibromyalgie wie im Reha-Bericht. Es handele sich hier um ein Schmerzkrankheitsbild ohne wesentliche körperliche Beeinträchtigung. Die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit könne z.B. von Orthopäden oder Rheumatologen, ggfs. auch von Psychotherapeuten durchgeführt werden. Er fügte die von ihm gefertigten Arztbriefe über die Konsultationen bei. Dr. H. berichtete unter Beifügung eines Arztbriefes über eine einmalige Vorstellung der Klägerin im Mai 2001. Zum derzeitigen Beschwerdebild und der Leistungsfähigkeit der Klägerin könne er keine Stellung nehmen.

Auf Nachfrage des SG, welche konkreten schmerztherapeutischen Maßnahmen ergriffen worden seien, teilte die Klägerin mit, dass sie sich der Rheumaliga angeschlossen habe und dort am Schwimmen und an Trockengymnastik teilnehme. Außerdem gehe sie Walken. Eine Schmerzlinderung sei dadurch bisher allerdings nicht eingetreten. Medikamente, auch Antidepressiva, müsse sie immer wieder absetzen.

Im Anschluss daran hat das SG Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens auf nervenärztlichem Gebiet durch Prof. Dr. B., Ärztliche Untersuchungsstelle für neurologische, psychiatrische, psychologische und tiefenpsychologische Begutachtungen. Der Gutachter zog bei der Untersuchung technisches Personal und den Diplom-Psychologen J. K. hinzu. Er diagnostizierte eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei dependenter Persönlichkeitsstruktur und ein chronisches LWS-Syndrom bei bekanntem Prolaps L5/S1 und kam zu dem Ergebnis, die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Zwangshaltungen, Akkord-, Nacht- und Schichtarbeiten sowie Arbeiten, die eine erhöhte oder gar hohe Verantwortung bedingen würden, vollschichtig zu verrichten.

Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beauftragte das SG sodann den Psychologen und Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie psychotherapeutische Medizin Dr. D. mit der Erstattung eines weiteren Gutachtens. Dr. D. kam in seinem psychosomatischen/psychiatrischen Gutachten unter Berücksichtigung einer testpsychologischen Untersuchung zu dem Ergebnis, bei der Klägerin liege eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vor. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus und mit einem gewissen Maß an Eigengestaltung in den Arbeitsablauf ohne Zeitdruck und Schichtarbeit drei bis sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die Beklagte legte hierzu eine ärztliche Stellungnahme der Ärztin für Psychiatrie Dr. H. vor. Diese führte unter Beifügung der Leitlinien für die Begutachtung von Schmerzen, Version 9.21 vom 02.11.2004, aus, den transparenten Ausführungen und plausiblen Schlussfolgerungen von Prof. Dr. B. sei ohne weiteres zuzustimmen. Das Gutachten von Dr. D. sei diskrepant im Hinblick auf das Verhalten und den geäußerten Leidensdruck der Klägerin. Es erscheine auch verwunderlich, dass die Klägerin keinerlei fachärztliche psychiatrisch bzw. psychotherapeutische oder schmerztherapeutische Behandlung in Anspruch nehme, weshalb nicht von einem quantitativ verminderten Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ausgegangen werden könne.

Mit Urteil vom 15.12.2006, dem Klägerbevollmächtigten per Empfangsbekanntnis zugestellt am 05.04.2007, wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es aus, die im Verlauf des gerichtlichen Verfahrens durchgeführte Beweisaufnahme habe die der angefochtenen Entscheidung der Beklagten zugrundeliegende sozialmedizinische Beurteilung in vollem Umfang bestätigt. Prof. Dr. B. habe aus den von ihm erhobenen Befunden nachvollziehbar und schlüssig gefolgert, dass die Klägerin noch in der Lage sei, zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Funktionseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Diese Leistungseinschätzung stehe in Übereinstimmung mit derjenigen der Internistin G. und den Ärzten, die die Klägerin im Rahmen der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme begleitet hätten. Auch der die Klägerin behandelnde Internist und Rheumatologe Dr. H. nenne das bei der Klägerin vorhandene Krankheitsbild als ein solches ohne wesentliche körperliche Beeinträchtigungen. Angesichts dieser übereinstimmenden Beurteilungen sehe sich das Gericht außerstande, der abweichenden Einschätzung des Neurologen und Psychiaters Dr. D. zu folgen. Er habe keine nachvollziehbare Begründung für die von ihm abgegebene Leistungseinschätzung vorgelegt. Insbesondere sei für das Gericht nicht nachvollziehbar wie Dr. D. zu einem derart eingeschränkten Leistungsvermögen habe gelangen können, obwohl die Klägerin jeden Tag sportlich aktiv sei und des weiteren zahlreichen Freizeitaktivitäten in einem durch einen Freundeskreis geprägten Umfeld nachgehe.

Hiergegen richtet sich die am 18.04.2007 eingelegte Berufung der Klägerin, mit der sie ihr Begehren weiterverfolgt. Sie stützt sich auf das von Dr. D. erstattete Gutachten, der sein Gutachten auf der Grundlage von zwei Untersuchungsterminen, eines über eine Woche geführten Schmerztagebuches und auf der Grundlage von insgesamt sechs testpsychologischen Untersuchungen erstattet habe. Dr. D. sei nachvollziehbar zu dem Ergebnis gekommen, dass sie ohne Gefährdung ihrer Gesundheit täglich lediglich drei bis sechs Stunden in der Lage sei, eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 15. Dezember 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10. September 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. Januar 2005 zu verurteilen, ihr ab 01. Juli 2004 Versichertenrente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) besteht und ihnen Gelegenheit zur Äußerung gegeben.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Die zulässige Berufung der Klägerin ist sachlich nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig, denn die Klägerin hat gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Hierüber konnte der Senat gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung in der hier anzuwendenden ab 01.01.2001 in Kraft getretenen Fassung des [§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGV VI\)](#) sind im Urteil des SG zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Darüber hinaus hat das SG in seinem Urteil auch rechtsfehlerfrei und in der Sache zutreffend dargelegt, weshalb der Klägerin unter Berücksichtigung der gesetzlichen Voraussetzungen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht zu gewähren ist. Der Senat macht sich die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils nach Überprüfung zu eigen und sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Begründung, zumal sich das SG auch mit dem von Dr. D. erstatteten Gutachten auseinandergesetzt hat, weitgehend ab. Die Klägerin ist gestützt auf das von der Internistin G. erstattete Gutachten, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, das von Prof. Dr. B. erstattete Gutachten, den Entlassungsbericht über die Rehabilitationsmaßnahme und die von der Beratungsärztin Dr. H. abgegebene Äußerung noch in der Lage, leichte Tätigkeiten mit den im Tatbestand eingangs genannten Funktionseinschränkungen vollschichtig zu verrichten. Ein anders Ergebnis lässt sich auch nicht auf die vom SG eingeholten sachverständigen Zeugenauskünfte stützen. Das bei der Klägerin in der Vergangenheit diagnostizierte Asthma verursacht keine wesentlichen Beschwerden, nachdem sich die Klägerin insoweit letztmals im Mai 2001 in Behandlung bei Dr. H. befand. Dr. H. beschrieb von Seiten der Fibromyalgie bzw. des nicht-entzündlichen Weichteilrheumatismus, die Diagnosen entsprechen sich im wesentlichen, keine wesentliche körperliche Beeinträchtigung. Nach seinem Arztbrief bestand am gesamten Skelett keine entzündliche Mehrbelegung. Auch Funktionseinschränkungen der Hände beschrieb er nicht. Die Röntgenbefunde im Hinblick auf die Finger werden noch als initial bezeichnet. Aus der Auskunft von Dr. L. gehen keine weiteren Einschränkungen hervor.

Ergänzend ist anzuführen, dass dahingestellt bleiben kann, ob dem Gutachten von Dr. D. tatsächlich nur ein untermittelt geringes Leistungsvermögen zu entnehmen ist, nachdem er immerhin auch noch eine sechsstündige Tätigkeit für möglich erachtet, denn auch der Senat vermag dem von Dr. D. erstatteten Gutachten nicht zu folgen. Insbesondere kommt dem Gutachten von Dr. D. auch nicht deshalb ein höheres Gewicht zu, weil er die Klägerin an zwei Tagen untersucht und sechs testpsychologische Untersuchungen durchgeführt hat. Auch Prof. Dr. B. hat die Klägerin umfassend anamnestisch, zu den aktuellen Beschwerden und zum psychischen Befund unter Hinzuziehung eines Psychologen befragt. Die Klägerin wurde bei Prof. Dr. B. umfassend untersucht. Es wurde nicht nur der psychische Befund, sondern auch der neurologische Befund erhoben. Außerdem fand eine orientierende internistische und orthopädische Untersuchung statt. Die neurologische Untersuchung erfolgte mit Hilfe technischer Untersuchungen. Hinsichtlich der von Dr. D. durchgeführten testpsychologischen Untersuchungen ist zu beachten, dass sich diese ebenso wie das Schmerztagebuch im wesentlichen auf die Angaben der Klägerin stützen. Angaben zu den aktuellen Beschwerden, dem psychischen Befund etc. wurden im übrigen auch von Prof. Dr. B. bei der Anamnese erhoben und in Zusammenarbeit mit dem Psychologen K. ausgewertet. Zu beachten ist des weiteren, worauf Dr. H. in ihrer beratungsärztlichen Stellungnahme hingewiesen hat, dass das Verhalten der Klägerin und der von ihr geäußerte Leidensdruck bei der Begutachtung durch Dr. D. nicht zusammenpassten. Dr. D. äußert sich diesbezüglich in seinem Gutachten so, dass vordergründig der Eindruck entstehe, dass Verhalten und geäußelter Leidensdruck der Klägerin nicht zusammenpassen würden. Eine Erklärung liefert er hierfür nicht. Darüber hinaus ist der von der Klägerin beklagte massive Dauerschmerz mit den von ihr an den Tag gelegten Aktivitäten nicht in Einklang zu bringen. Die Klägerin ist nach ihren Angaben und ihrem Tagesablauf in der Lage, ihren Alltag zu gestalten und Freizeitaktivitäten durchzuführen. Besonderes Gewicht kommt auch der Tatsache zu, dass die Klägerin keine psychiatrische, psychotherapeutische oder schmerztherapeutische Behandlung in Anspruch nimmt. Hieraus ist zu folgern, dass der Leidensdruck eher gering sein muss und der Schmerz insgesamt einer beruflichen Tätigkeit nicht entgegensteht.

Mithin ist festzustellen, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist.

Die Berufung konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-06