

## L 9 R 3349/07

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Mannheim (BWB)  
Aktenzeichen  
S 9 R 3266/05  
Datum  
24.05.2007  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 3349/07  
Datum  
11.04.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 24. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1949 geborene Klägerin hat von April 1965 bis Februar 1967 Arzthelferin gelernt und anschließend bis 1976 als Arzthelferin und Laborantin gearbeitet. Von 1976 bis 1982 war sie mit einem Labor für Heilpraktiker selbstständig tätig und von 1982 bis 1993 als Pharmareferentin beschäftigt. Danach arbeitete sie bis 2003 im Bekleidungs-geschäfts ihres (ehemaligen) Ehe-mannes 60 Stunden pro Monat mit (Einkauf, Verkauf, Reinigung, Bürotätigkeiten) und war ne-benbei ab 1999 bis Herbst 2003 als Heilpraktikerin selbstständig tätig. Seit Januar 2004 ist sie arbeitslos, seit 19.4.2004 war sie arbeitsunfähig. Nunmehr bezieht sie eine Rente aus einer pri- vaten Berufsunfähigkeitsversicherung und erhält Arbeitslosengeld II.

Vom 23.11.2004 bis 4.1.2005 befand sich die Klägerin zu einem Heilverfahren in der Rhön-Rehabilitationsklinik Bad K ... Die dortigen Ärzte stellten bei ihr im Entlassungsbericht vom 11.1.2005 folgende Diagnosen: • Anhaltende somatoforme Schmerzstörung • Angst und depressive Störung gemischt • Hypercholesterinämie • Nikotinabusus • Osteochondrose L 4/5. Sie entließen die Klägerin als arbeitsunfähig und führten aus, bei weiterer ambulanter Psychotherapie sei die Klägerin in absehbarer Zeit arbeitsfähig. Als betriebliche Angestellte könne sie täglich sechs Stunden und mehr arbeiten sowie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne ständige Zwangshaltungen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, ohne Überkopparbeiten, ohne Nachtschicht und ohne erhöhte Verantwortung für Personen täglich sechs Stunden und mehr verrichten.

Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme bei Dr. K. vom 25.5.2005 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 2.6.2005 den Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung vom 9.5.2005 ab, da die Klägerin noch in der Lage sei, in ihrem bisherigen Berufsbereich sechs Stunden täglich zu arbeiten. Hiergegen legte die Klägerin am 8.6.2005 Widerspruch ein und das Gutachten von Dr. M. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vom 12.5.2005 vor (mittel- bis schwergradige depressive Episode, somatoforme Schmerzstörung, degeneratives Wirbelsäulensyndrom; Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich, Berentung auf Zeit sinnvoll). Daraufhin ließ die Beklagte die Klägerin auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet gutachter-lich untersuchen.

Der Orthopäde Dr. St. stellte im Gutachten vom 18.8.2005 auf seinem Fachgebiet bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen fest: • Degenerative HWS-Erkrankung mit Osteochondrose, Spondylose und Uncovertebral-arthrose • Schwere degenerative LWS-Erkrankung mit Osteochondrose L 4/5, Spondylarthrose L 4/5 und L 5/5 I, Spondylose L 4/5 • Muskeldysbalance und Fehlstatik • Coxarthrose beidseits, Periarthrosis coxae • Myofasziales Schmerzsyndrom. Leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung könne die Klägerin sechs Stunden und mehr verrichten. Nicht mehr möglich seien das Heben und Tragen schwerer Lasten, das Arbeiten in monotonen Zwangshaltungen, mit Rotation und Rumpfbeugung sowie häufigen Kopfumwende-bewegungen. Aus orthopädischer Sicht könne die Klägerin weiterhin täglich sechs Stunden und mehr als Heilpraktikerin arbeiten.

Der Neurologe und Psychiater Dr. W. nannte im Gutachten vom 27.8.2005 folgende Diagnosen: • Somatoforme Schmerzstörung • Anpassungsstörung • Angst und Panikattacken. Er führte aus, eine Berentung sei nicht indiziert; vorrangig sei eine weitere ambulante psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie i. V. m. einer antidepressiven Medikation. Unter Anspannung aller zumutbaren

Willenskräfte und Verzicht auf den sekundären Krankheitsgewinn sei die Klägerin in der Lage, eine regelmäßige berufliche Tätigkeit entsprechend ihrer Ausbildung zu verrichten. Als kaufmännische Angestellte ohne schweres Heben und Tragen, ohne Zwangshaltungen könne sie noch sechs Stunden und mehr täglich tätig sein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.10.2005 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin am 10.11.2005 Klage zum Sozialgericht (SG) Mannheim, mit der sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgte.

Das SG hörte den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. J. schriftlich als sachverständigen Zeugen (Auskunft vom 1.3.2006: Behandlung seit 29.4.2004, 15 Termine; Erstuntersuchung: schwere somatoforme Schmerzstörung, ausgeprägte ängstlich-depressive Störung, deutliche Verschlimmerung innerhalb der letzten zwei Jahre) und holte ein psychiatrisches Gutachten ein.

Die Ärztin für Psychiatrie Dr. Hornstein vom Zentrum für Psychiatrie Wiesloch stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 29.5.2006 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit ängstlich-depressiver Verstimmung fest und gelangte zum Ergebnis, die neurotische Störung bedürfe dringend einer intensiven langfristigen und adäquaten Therapie. Eine stationäre Psychotherapie und Entwöhnung von Schmerzmitteln sei dringend erforderlich, um einer weiteren Verschlechterung vorzubeugen. Aufgrund der psychischen Störung könne die Klägerin keine besondere Verantwortung, insbesondere für das Leben von Menschen, mehr tragen. Die somatoforme Schmerzstörung führe dazu, dass derzeit eine hohe geistige Beanspruchung nicht mehr möglich sei. Die Klägerin sei jedoch noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (acht Stunden täglich) und auch ihre Tätigkeit als Pharmareferentin auszuüben. Als selbstständige Heilpraktikerin könne sie derzeit nicht tätig sein.

Mit Urteil vom 24.5.2007 wies das SG die Klage - gestützt auf die Gutachten des Orthopäden Dr. St. und der Neurologen und Psychiater Dr. W. und Dr. H. - ab. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das am 18.6.2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 6.7.2007 Berufung eingelegt und vorgetragen, dass SG gehe zu Unrecht davon aus, dass ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine vollschichtige leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zulassen würden. Die Einschätzung von Frau Dr. Hornstein, ihre Auffassung, Konzentrationsfähigkeit, Merkfähigkeit, ihr Kurz- und Langzeitgedächtnis sowie Antrieb, Intentionalität und Durchhaltevermögen seien nicht beeinträchtigt, beruhe nur auf subjektiven Empfindungen der Gutachterin, die durch keinerlei testpsychologische Untersuchungen untermauert seien. Deswegen sei ein weiteres neurologisch-psychiatrisches Gutachten mit testpsychologischen Untersuchungen einzuholen. Das SG habe sich auch nicht hinreichend mit der sachverständigen Zeugenauskunft von Dr. J. vom 1.3.2006 auseinandergesetzt. Dr. M. gebe im sozialmedizinischen Gutachten vom 12.5.2005 an, dass ein positives Leistungsbild, auch für eine dreistündige leichte körperliche Tätigkeit, nicht bestehe. Hierüber setze sich das SG mit der unzutreffenden Behauptung hinweg, es handle sich um ein Aktengutachten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 24. Mai 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. Juni 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, hilfsweise ein weiteres neurologisch-psychiatrisches Gutachten mit testpsychologischen Untersuchungen einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, der Kritik am Gutachten von Dr. H. müsse widersprochen werden. Es handle sich um ein sehr ausführliches und schlüssiges Fachgutachten. Bei der Gesamteinschätzung sei der klinische Befund führend. Durch testpsychologische Ergebnisse könne der klinische Befund lediglich gestützt werden, wobei testpsychologische Untersuchungen der Mitwirkung des zu Untersuchenden bedürften. Das Gutachten von Dr. M. werde als Folgegutachten und Gutachten nach Aktenlage bezeichnet.

Mit Verfügungen vom 17.10.2007 und 7.3.2008 hat der Senat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gem. § 153 Abs. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) hingewiesen.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach § 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Gemäß § 153 Abs. 4 SGG kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 17.10.2007 und 7.3.2008 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach § 153 Abs. 4 SGG hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie voll

erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI](#) -). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht erwerbsgemindert.

Eine Erwerbsminderung der Klägerin, das heißt ein Absinken ihrer beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung des Entlassungsberichts der Rhön-Rehabilitationsklinik Bad K. vom 11.1.2005, der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. K. vom 25.5.2005, des Gutachtens des Orthopäden Dr. St. vom 18.8.2005 sowie der Gutachten der Neurologen und Psychiater Dr. W. und Dr. H. vom 27.8.2005 und 29.5.2006.

Die Klägerin leidet nach den auf den oben genannten ärztlichen Unterlagen und den ärztlichen Äußerungen von Dr. J. und Dr. M. beruhenden Feststellungen des Senats im Wesentlichen unter folgenden ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen: • Anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit ängstlich-depressiver Verstimmung (neurotische Störung) • Degenerative HWS- und LWS-Erkrankung • Muskeldysbalance und Fehlstatik • Coxarthrose beidseits, Periarthrosis coxae • Hypercholesterinämie. Im Vordergrund stehen die Leistungsbeeinträchtigungen auf Grund der Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet. Diese führen dazu, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage ist, besondere Verantwortung, insbesondere für das Leben und die Gesundheit von Menschen, zu tragen und Tätigkeiten mit hoher geistiger Beanspruchung und mit Nachtschicht zu verrichten. Die Klägerin ist trotz dieser Störungen auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet jedoch nicht gehindert, körperlich leichte und geistig nicht übermäßig beanspruchende Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Zu diesem Ergebnis gelangt der Senat auf Grund der im Wesentlichen übereinstimmenden Beurteilung der Ärzte der Rhön-Rehabilitationsklinik, die die Klägerin über sechs Wochen beobachten konnten, sowie der Neurologen und Psychiater Dr. W. und Dr. H. ...

Nicht nur Dr. H. stellte bei der Begutachtung der Klägerin fest, dass sie während der Ge-spräche bewusstseinsklar und voller Orientierung in Auffassung, Konzentrationsfähigkeit, Merk-fähigkeit bei unbeeinträchtigtem Kurz- und Langzeitgedächtnis war, sondern auch Dr. W. fand bei der Klägerin keine Auffassungs-, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen. Die Ärzte der Rhön-Rehabilitationsklinik beschrieben im Aufnahmebefund die Auffassung, Auf-merksamkeit und Konzentration als nicht auffällig beeinträchtigt und das Gedächtnis als normal und gaben diesbezüglich während des Rehabilitationsverfahrens auch keine wesentliche Ände-rung, insbesondere keine Verschlechterung, an. Da somit die Fachärzte übereinstimmend keinen auffälligen Befund hinsichtlich Auffassung, Konzentrationsfähigkeit, Merkfähigkeit und Ge-dächtnis erhoben haben, sieht der Senat auch keinen Anlass, ein weiteres neurologisch-psychiatri-sches Gutachten mit testpsychologischen Untersuchungen einzuholen. Entscheidend ist nämlich der klinische Befund und die von den Neurologen und Psychiater festgestellten Gesund-heitsstörungen. Der Umstand, dass sich die Klägerin auf Grund der Grübelneigung und der de-pressiven Stimmung hinsichtlich der Merkfähigkeit und des Auffassungsvermögens subjektiv beeinträchtigt fühlt, widerlegt die auf Grund der psychiatrischen Untersuchungen beruhenden Feststellungen der begutachtenden Neurologen und Psychiater nicht. Da diese wesentliche Stö-rungen auf psychiatrischem Gebiet nicht festgestellt und testpsychologische Untersuchungen nicht für erforderlich gehalten haben, die im übrigen von der Mitarbeit und der Motivation des zu Untersuchenden abhängig sind, sieht der Senat keine Notwendigkeit, weitere Gutachten von Amts wegen einzuholen.

Durch das Gutachten von Dr. M. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vom 12.5.2005 werden die übereinstimmenden Beurteilungen der Ärzte der Rhön-Rehabilitations-klinik, des Neurologen und Psychiaters Dr. W. und der Neurologin und Psychiaterin Dr. H. nicht erschüttert. Die von ihm in diesem Gutachten diagnostizierte mittel- bis schwergradige depressive Episode wurde in dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten von Dr. W. vom 27.8.2005, das auf Grund der von dem Entlassungsbericht abweichenden Fest-stellungen und Beurteilung von Dr. Marg vom 12.5.2005 von der Beklagten veranlasst wurde, und insbesondere von der gerichtlichen Sachverständigen Dr. Hornstein nicht bestätigt. Während Dr. W. die Stimmungslage als depressiv ausgelenkt mit grüblerischer Gedankeneinung und ein eingegengtes emotionales Schwingungsvermögen beschreibt, ohne neben der somatofor-men Schmerzstörung eine gesonderte Diagnose zu stellen, sieht Dr. Hornstein - damit letztlich mit Dr. W. übereinstimmend - die Verstimmung mit ängstlich-depressivem Affekt, die verstärkte Grübelneigung, die Freudlosigkeit, Angst vor der Zukunft, die Antriebslosigkeit und den Energieverlust mit ausgeprägtem sozialem Rückzug verquickt mit dem anhaltenden Schmerzerleben und betont, dass die ängstlich-depressive Verstimmung nicht derartig schwer ausgeprägt ist, dass sie zu objektivierbaren Antriebsstörungen, Intentionalitäts- und Durchhalte-störungen führt und deshalb auch keine gesonderte Diagnose rechtfertigt. Daher überzeugt auch die Beurteilung von Dr. M., die Klägerin sei auch nicht für eine 3-stündige leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einsetzbar, nicht. Die von Dr. J. in der sachver-ständigen Zeugenaussage behauptete Verschlechterung konnte der Senat - ebenso wie Dr. H. ein - unter Berücksichtigung der vorliegenden neurologisch-psychiatrischen Befunde im Längsschnitt nicht nachvollziehen. Im übrigen steht bei der psychiatrischen Behandlung eines Patienten nicht die kritische Leistungsbeurteilung im Vordergrund.

Die Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet führen zu qualitativen Einschränkungen (keine Arbeiten mit monotonen Zwangshaltungen, mit Rotation, mit Rumpfbeugung sowie mit häufigen Kopfumwendebewegungen), schließen körperlich leichte sechsstündige Tätigkeiten jedoch nicht aus. Die Hypercholesterinämie führt nicht zu weitergehenden Leistungseinschrän-kungen.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Eine Rente wegen Berufsunfähigkeit kommt vorliegend nicht in Betracht.

Die Klägerin war zuletzt im Bekleidungsgeschäft ihres (ehemaligen) Ehemannes - ohne entsprechende Fachausbildung - versicherungspflichtig tätig. Hierbei hatte sie folgende Aufgaben: Verkaufstätigkeiten, Pflege des Warensortiments, Reinigung der Verkaufsräume, verschiedene Bürotätigkeiten. Da für die Ausübung dieser Tätigkeiten keine über einjährige Anlernzeit erforderlich war, ist die Klägerin auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Aber selbst wenn man bei der Klägerin Berufsschutz bejahen könnte, liegen bei der Klägerin ausweislich der Gutachten von Dr. W. und Dr. H. auch keine Gesundheitsstörungen vor, die sie an der Ausübung der zuletzt ausgeübten Tätigkeiten, insbesondere von Bürotätigkeiten - wie z. B. früher im Geschäft ihres Ehemannes - hindern würden.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung der Klägerin musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-15