

L 11 R 359/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 1969/06

Datum

29.11.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 359/08

Datum

05.08.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 29. November 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die 1960 geborene Klägerin hatte keinen Beruf erlernt. Sie war von 1977 bis 1979 als Lederbearbeiterin und im Anschluss hieran von 1979 bis 1993 als Maschinenarbeiterin versicherungspflichtig tätig. Seither ist sie arbeitsunfähig bzw. arbeitslos im Leistungsbezug.

Ihren ersten Antrag auf Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 25. Februar 2003 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. April 2003 und Widerspruchsbescheid vom 27. Januar 2004 ab, weil die Klägerin nicht erwerbsgemindert sei. Dem lagen Gutachten des Internisten Dr. G. sowie des Chirurgen Dr. R. zugrunde. Beide waren zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin noch in der Lage sei, leichte vollschichtige Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten (Diagnosen: Massives Übergewicht mit Wirbelsäulen- und Gelenkschmerzen, zeitweilige Lendenwirbelsäulen (LWS)-Beschwerden bei leichter Fehllhaltung und leichtgradigen Aufbraucherscheinungen, medikamentös kompensiertes Asthma bronchiale, Migräne, Stamm- und Seitenastvaricosis beidseits, V.a. somatoforme Schmerzstörung).

Am 22. September 2005 stellte die Klägerin einen zweiten Rentenantrag, den sie mit Rheuma, Asthma bronchiale und Depressionen begründete.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine internistische und nervenfachärztliche Begutachtung. Der Internist Dr. B. beschrieb eine Adipositas Grad III (BMI 48), ein Asthma bronchiale ohne bedeutsame Einschränkung der Lungenfunktion unter Therapie, einen medikamentös befriedigend eingestellten Bluthochdruck ohne Hinweis auf kardiovaskuläre Folgeerkrankungen sowie Wirbelsäulen- und Gelenksbeschwerden ohne bedeutsame Funktionsminderung. Die Klägerin habe keine ernsthaften Versuche der Gewichtsreduktion unternommen. Seit einem Monat sei ein Bluthochdruck bekannt, der medikamentös behandelt werde. Für ein Fibromyalgie-Syndrom bestände aktuell kein sicherer Anhalt. Die Beschwerden seitens des Bewegungsapparates seien vorwiegend auf das hochgradige Übergewicht zurückzuführen. Aus internistischer Sicht sei das Leistungsvermögen nicht wesentlich gemindert, er erachte mittelschwere Arbeiten ohne inhalative Belastungen, ohne Heben, Tragen und Bewegen von schweren Lasten, ohne einseitige Körperhaltung sowie ohne häufiges Bücken sechs Stunden und mehr für zumutbar. Der Neurologe und Psychiater Dr. S. ergänzte die Diagnosen um eine langfristig zurückreichende Dysthymie in wechselnder Ausprägung mit derzeit geklagten Ängsten, Unruhegefühl und Rückzugstendenzen sowie eine derzeit leichte Somatisierung. Eine dauerhafte Einschränkung der Erwerbsfähigkeit ergebe sich jedoch allein aus den gelegentlich wiederkehrenden überlagernden depressiven Episoden noch nicht. Aus seiner Sicht bestehe daher auch ein Leistungsvermögen für sechs Stunden und mehr.

Gestützt hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11. November 2005 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Der hiergegen mit der Begründung eingelegte Widerspruch, die Klägerin leide an Panikattacken bei Fahrten in öffentlichen Verkehrsmitteln und könne deswegen nur noch mindestens drei Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten, blieb nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 25. April 2006). Zur Begründung wurde ergänzend ausgeführt, die Klägerin könne aufgrund ihrer zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Tätigkeit auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden und sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbsfähig. Ihre Belastbarkeit sei zwar beeinträchtigt,

jedoch nicht in einem solchen Ausmaß, dass leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr möglich wären.

Mit ihrer dagegen am 24. Mai 2006 beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, sie leide an einer starken depressiven Stimmungslage mit Antriebsstörungen und schweren, starken Somatisierungsstörungen. Darüber hinaus seien eine chronische Polyarthrititis, ein Asthma bronchiale und ein generalisiertes Angstsyndrom diagnostiziert worden.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört und die Klägerin anschließend auf nervenfachärztlichem Gebiet begutachten lassen.

Der Psychiater R. hat angegeben, dass die Klägerin seit mindestens fünf Jahren an einer dauerhaften chronischen depressiven Grundstimmung mit rezidivierenden mittelgradigen depressiven Episoden im Sinne von Double Depressions (Dysthymia) sowie einer Somatisierungs- und generalisierten Angststörung leide. Zusätzlich bestünden Spannungskopfschmerzen, eine Adipositas per magna, eine chronische primäre Polyarthrititis, ein Asthma bronchiale sowie ein Zustand nach Magenblutung. Seiner Auffassung nach sei die Klägerin trotz antidepressiver, angstreduzierender und auch neuroleptischer Medikation, durch die sich keine Verbesserung eingestellt habe, nicht mehr in der Lage, ihren zuletzt ausgeführten Beruf wie auch sonstige leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Der Allgemeinmediziner Dr. T., der die Klägerin seit April 2004 regelmäßig behandelt hat, hat sich dieser Leistungseinschätzung angeschlossen, wobei er ausgeführt hat, nach Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme solle eine erneute Beurteilung der Leistungsfähigkeit vorgenommen werden.

Die Beklagte hat hierzu eine beratungsärztliche Stellungnahme des Internisten Dr. J. vorgelegt, wonach sich die Schilderung des psychiatrischen Befunds von Herrn R. deutlich von der Begutachtung durch Dr. S.r. unterscheide.

In seinem nervenfachärztlichen Gutachten ist der Sachverständige Dr. H. zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin an einer leichten depressiven Erkrankung sowie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung leide, die allein qualitative Leistungseinschränkungen auch unter Berücksichtigung der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule begründeten. Die Klägerin könne daher nur noch leichte körperliche Tätigkeiten unter Vermeidung von Heben und Tragen schwerer Lasten über 10 kg, gleichförmiger Körperhaltung, Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Leitern, häufigem Bücken oder häufigem Treppensteigen, Arbeiten in Kälte, unter Kälteeinfluss oder im Freien, Überforderung durch Akkordarbeit, Wechselschicht- oder Nachtarbeit sowie Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, besondere Ansprüche an Auffassung und Konzentration sowie erhöhter Verantwortung und besonderer (hoher) geistiger Beanspruchung in wechselnder Körperhaltung noch ca. acht Stunden und mehr verrichten. Neurologische Ausfallerscheinungen wie Paresen, Muskelatrophien oder auf eine umschriebene Nervenwurzel beziehbare Sensibilitätsstörungen ließen sich nicht nachweisen. Auch eine schwere depressive Erkrankung habe sich nicht gezeigt. Auf dem Boden des erhobenen Befundes ließe sich auch die Einschätzung des Psychiaters R. nicht nachvollziehen, zumal die starke Antriebsminderung ebenso wie die beschriebenen Konzentrationsstörungen nicht nachweisbar gewesen seien.

Die Klägerin hat hierzu eine weitere Stellungnahme ihres behandelnden Psychiaters R. vorgelegt, wonach dieser die Einschätzung, dass sie noch achtstündig leistungsfähig sei, nicht teilen könne. Er habe die Klägerin oft sehr erschöpft, müde, antriebsgemindert und verlangsamt erlebt. Sie könne auch nach Mitteilung ihrer Tochter seit mindestens einem Jahr nicht mehr ihren Haushalt korrekt führen.

Mit Urteil vom 29. November 2007, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 20. Dezember 2007, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, die bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen seien insgesamt nicht so stark ausgeprägt, dass sie dadurch gehindert wäre, einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies ergebe sich aus den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. S. und Dr. B. wie des Gutachtens des Sachverständigen Dr. H. ... Auf internistischem Fachgebiet sei die Klägerin nicht wesentlich eingeschränkt. Das Asthma bronchiale führe zu keiner bedeutsamen Einschränkung der Lungenfunktion. Auch der Bluthochdruck sei medikamentös befriedigend eingestellt. Hinweise auf kardiovaskuläre Folgeerkrankungen bestünden nicht. Die Wirbelsäulen- und Gelenksbeschwerden seien ohne bedeutsame Funktionsminderung. Die Klägerin sei zwar hochgradig übergewichtig, was allerdings nur einen Risikofaktor begründe. Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet bestehe in Übereinstimmung von Dr. S. und dem Sachverständigen Dr. H. zwar eine depressive Erkrankung, die aber zum Zeitpunkt der Begutachtung die Kriterien für das Vorliegen einer lediglich leichten depressiven Episode erfülle. Daneben bestehe eine somatoforme Schmerzstörung. Ob eine generalisierte Angsterkrankung vorliege oder nicht, könne dahingestellt bleiben, da sich hierdurch an der Leistungsbeurteilung nichts ändere. Diese Erkrankungen begründeten lediglich qualitative Leistungseinschränkungen. Der abweichenden Einschätzung des behandelnden Psychiaters R. könne das Gericht nicht folgen, da nach dem Bericht des Sachverständigen Dr. H. die Klägerin flüssig und konzentriert berichtet habe. Auffassung, Konzentration und Durchhaltevermögen hätten im Rahmen der Untersuchung keine Einschränkungen gezeigt. Dieser Eindruck sei auch in der mündlichen Verhandlung bestätigt worden. Auch hier habe sie auf Fragen des Gerichts durchaus flüssig und zielgerichtet antworten können und mit erstaunlicher Eloquenz und Energie auf einem nicht vorhandenem Leistungsvermögen beharrt. Ihre Auffassung und Konzentration seien in der ca. halbstündigen Verhandlung niemals gestört gewesen. Sie sei ständig in der Lage gewesen, ihr Ziel und ihr Begehren eindrucksvoll darzulegen. Die Klägerin sei auch nicht berufsunfähig, da sie keinen Beruf erlernt habe und im Bundesgebiet lediglich in der Zeit von 1977 bis 1993 als Hilfsarbeiterin erwerbstätig gewesen sei.

Mit ihrer dagegen am 21. Januar 2008 (einem Montag) eingelegten Berufung macht die Klägerin geltend, ihr behandelnder Facharzt R. habe bestätigt, dass bei ihren regelmäßigen Konsultationen nur eine maximal 30-minütige Konzentrationsfähigkeit festgestellt worden sei. Es möge daher sein, dass die Exploration durch Dr. H. genau in diesen ca. 30-minütigen Zeitraum gefallen sei. Sie sei auch tatsächlich so erkrankt, wie sie sich präsentiere. Sie sei häufig nicht mehr in der Lage, ihren Haushalt zu führen. Ihre Tochter müsse sie beim Putzen, Wäsche waschen und oftmals auch beim Kochen unterstützen. Sie sei meist antriebslos und ermüde schnell.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 29. November 2007 sowie den Bescheid vom 11. November 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. April 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Mit Beschluss vom 15. Mai 2008 hat der Senat den Antrag der Klägerin auf Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst. Die damit insgesamt zulässige Berufung der Klägerin ist indessen unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen der [§§ 43, 240](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung in der hier anzuwendenden ab 01.01.2001 gültigen Fassung sind im angefochtenen Urteil des SG zutreffend zitiert. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin nicht vor. Zwar erfüllt sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Rentenanstellung, wie sich aus dem angefochtenen Bescheid vom 11. November 2005 ergibt. Sie ist indessen weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Dies hat das SG in Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen, des Gutachtens von Dr. H. sowie der im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Verwaltungsgutachten von Dr. B. und Dr. S. ausführlich begründet dargelegt. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen in vollem Umfang an und sieht daher auch insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Das Vorbringen im Berufungsverfahren führt zu keinem anderen Ergebnis. Dass sowohl der Untersuchungszeitpunkt bei Dr. H. wie auch die mündliche Verhandlung ausgerechnet in die zeitliche Episode gefallen sein sollen, in der die Klägerin sich konzentrieren kann, ist reine Spekulation. Es begründet insbesondere nicht die Erforderlichkeit, dass sich Dr. H. erneut mit dem Vorbringen des behandelnden Psychiaters R. auseinandersetzt, dessen abweichende Leistungseinschätzung er ohnehin in seinem Gutachten ausführlich gewürdigt hat. Die Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen stehen im Übrigen in Übereinstimmung mit der des Vorgutachters Dr. S., der ebenfalls über einen formal und inhaltlich auffälligen Gedankengang bei Bewusstseinsklarheit und örtlicher, zeitlicher und zur Person voller Orientierung berichtete. Beide erfahrenen Gutachter haben zwar eine leichte Subdepressivität der Klägerin geschildert, jedoch übereinstimmend zum Untersuchungszeitpunkt das Vorliegen einer schweren Depression ausschließen können.

Für die Richtigkeit dieser Beurteilung spricht auch zur Überzeugung des Senats, dass, wie dies der Anamnese des Gutachtens zu entnehmen ist, die Klägerin sämtliche Fragen des Gutachters zu ihren Krankheiten, deren Behandlung und Medikation wie nach ihrem aktuellen Tagesablauf beantworten konnte. Dies belegt, dass keine Störungen der Konzentration, der Auffassung oder des Durchhaltevermögens vorgelegen haben können. Es ist auch ohne Zweifel, dass es im Krankheitsverlauf der Klägerin immer wieder zu schwereren affektiven Störungen kommen kann. Diese haben aber nicht das Ausmaß einer schweren Depression. Hierfür spricht auch, dass selbst der behandelnde Arzt R. die Diagnose einer Dysthymia und nicht einer schweren Depression gestellt hat. Die Dysthymia deckt sich aber von ihrem Beschwerdebild mit der Beschreibung des psychischen Zustandes, wie sie der Sachverständige Dr. H. vorgenommen hat. Der Senat hat deswegen keinen Zweifel an der Richtigkeit seiner Leistungseinschätzung.

Eine Verschlimmerung ihres Gesundheitszustandes hat die Klägerin nicht geltend gemacht, so dass auch kein Anlass zu einer weiteren Sachaufklärung bestand. Dies gilt auch im Hinblick auf die stattgefundene Unterleibsoperation. Sofern dadurch neue Leistungseinschränkungen begründet werden, so bestehen gegenwärtig keine Anhaltspunkte dafür, dass sie dauerhaft sind, d.h. länger als 6 Monate vorliegen ([§ 101 Abs. 1 SGB VI](#), vgl. auch Niesel in Kasseler Kommentar, § 43 Rdnr. 25).

Danach ist die Klägerin insgesamt bei den im Vordergrund nervenärztlichen Gesundheitsstörungen einer depressiven Erkrankung, einer somatoformen Schmerzstörung und (möglicherweise) generalisierten Angsterkrankung noch in der Lage, sowohl ihren zuletzt ausgeübten Beruf wie auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes acht Stunden und mehr unter Vermeidung von Heben und Tragen schwerer Lasten über 10 kg, gleichförmiger Körperhaltung und Überkopfarbeit, häufigem Bücken, Treppensteigen sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und in Kälte oder unter Kälteeinfluss oder im Freien sowie Überforderung durch Akkord, Wechselschicht oder Nachtarbeit oder besonderem Zeitdruck zu verrichten.

Durch diese qualitativen Einschränkungen wird ihre Fähigkeit, leichte Arbeiten zu verrichten, nicht zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt, so dass ihr eine konkrete Berufstätigkeit nicht benannt werden muss. Die Klägerin ist damit insgesamt nicht erwerbsgemindert.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Nach [§ 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.

Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu

beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können.

Die Klägerin ist nach ihrem beruflichen Werdegang und ihrer letzten Tätigkeit als ungelernte Arbeiterin anzusehen und damit auf den gesamten Arbeitsmarkt verweisbar. Der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf es dann nicht.

Die Berufung der Klägerin war daher als unbegründet zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-08-13