

L 7 R 1322/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

7

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 5 R 7260/06

Datum

15.02.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 7 R 1322/07

Datum

21.08.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Februar 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung hat.

Die 1950 in der T. geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. In ihrer Heimat war sie nicht nach dortigem Recht versicherungspflichtig beschäftigt. Seit ihrer Übersiedelung in die Bundesrepublik Deutschland am 6. Januar 1971 war sie insbesondere als Montagearbeiterin beschäftigt, so in der Montageabteilung für Autolampen bei der Firma B. und zuletzt vom 27. September 1989 bis 30. April 1991 als Arbeiterin in der Locherherstellung bei der Firma L ... Ab 7. Mai 1991 bezog die Klägerin mit kürzeren Unterbrechungen wegen Meldeversäumnisses und Auslandsaufenthalt Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe bis zum 18. Oktober 2004, anschließend bis 6. März 2006 Krankengeld. Seit dem 7. März 2006 erhält die Klägerin Arbeitslosengeld II.

In der Zeit vom 5. Januar bis 2. Februar 2004 befand sich die Klägerin in stationärer Rehabilitationsbehandlung in der Reha-Klinik G ... Im dortigen Entlassungsbericht vom 20. Februar 2004 wurden als Entlassungsdiagnosen gestellt: mittelschwere bis schwere depressive Episode, essenzielle Hypertonie, Adipositas und Hypercholesterinämie, gemischtförmiges Kopfschmerzsyndrom, funktionelle Unterbauchbeschwerden, rezidivierende Harnwegsinfekte; als Behandlungsergebnis wurde jeweils eine Besserung angegeben. Die Entlassung erfolgte als vollschichtig arbeitsfähig für eine körperlich leichte Tätigkeit ohne erhöhten Zeitdruck und Nachtschicht.

Einen am 16. Dezember 2004 gestellten ersten Rentenantrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. Januar 2005 und Widerspruchsbescheid vom 15. Juni 2006 ab. Gestützt auf den Reha-Entlassungsbericht sowie ein nervenärztliches Gutachten von Dr. Sch. vom 15. April 2005, der ebenfalls eine vollschichtige Leistungsfähigkeit für körperlich leichte Arbeiten ohne Stress beschrieben hatte, war die Beklagte zu der Einschätzung gelangt, dass eine teilweise oder volle Erwerbsminderung nicht vorliege.

Am 8. Februar 2006 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, was sie mit Schmerzen der Halswirbelsäule, Schwindel, Schmerzen in beiden Beinen, Depressionen, Schmerzen in beiden Ohren, Blasenbeschwerden sowie den Folgen einer Operation des linken Handgelenkes im November 2005 und einer Gallenoperation im Mai 2005 begründete. In einem von der Beklagten eingeholten internistischen Fachgutachten vom 13. April 2006 diagnostizierte Dr. S. ein statisch-myalgisches Wirbelsäulensyndrom mit cervicaler und lumbaler Manifestation, multisegmentale Verschleißerscheinungen im Bereich der Halswirbelsäule, einen depressiven Verstimmungszustand, ein Nervenengpasssyndrom im Bereich der Hände mit noch bestehenden Restbeschwerden nach Operation links im November 2005, einen angegebenen intermittierenden Schwindel unklarer Genese, eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, einen therapiebedürftigen Bluthochdruck sowie eine Reizblase. Nennenswerte Funktionseinschränkungen oder Nervenwurzelreizsymptome seien seitens des Wirbelsäulensyndroms nicht vorhanden; die internistische Untersuchung habe keinen krankheitswertigen Befund von leistungsmindernder Bedeutung ergeben. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule könne die Klägerin noch vollschichtig ausüben. Ausgeschlossen seien weiter Arbeiten unter Zeitdruck, in Nachtschicht, mit Exposition gegenüber inhalativen Reizstoffen sowie mit Absturzgefahr. Mit Bescheid vom 27. April 2006 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenantrag ab.

Auf den dagegen eingelegten Widerspruch der Klägerin holte die Beklagte ein nervenärztliches Gutachten ein, das Dr. O. am 28. Juni 2006 erstattete. Beschrieben wurden eine Somatisierungsstörung, eine mittelgradige depressive Episode sowie degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule. Der Klägerin seien für sechs Stunden oder mehr täglich nur noch leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Haltung ohne schweres Heben sowie häufiges Bücken, ohne Akkord- und Schichtarbeit zumutbar. Mit Widerspruchsbescheid vom 25. September 2006 wies die Beklagte den Widerspruch daraufhin mangels voller oder teilweiser Erwerbsminderung zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 29. September 2006 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben, mit der sie den erhobenen Anspruch auf Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung weiterverfolgt hat. Das SG hat ein nervenärztliches Fachgutachten eingeholt, das Dr. R. am 29. November 2006 erstattet hat. Die Sachverständige hat darin eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig leichter Episode, ein Carpal-tunnelsyndrom rechts, einen benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel sowie einen Spannungskopfschmerz beschrieben. Die Klägerin sei noch in der Lage, eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Aufgrund der psychischen Erkrankung seien Arbeiten in Akkord und am Fließband, in Nachtschicht, unter Stresssituationen, in verantwortlicher Position und mit besonderer geistigen Beanspruchung zu meiden.

Mit Urteil vom 15. Februar 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Den Gutachten von Dr. S., Dr. O. und Dr. R. folgend sei die Klägerin noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung der in den Gutachten genannten qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Bei der dreistündigen Untersuchung durch Dr. R. hätten sich keine Minderung der Aufmerksamkeit, Konzentrationsstörungen oder vermehrte Erschöpfbarkeit bei der Klägerin gezeigt; die Gutachterin habe die Tagesstrukturierung der Klägerin als adäquat bezeichnet, einen auffälligen sozialen Rückzug nicht beschrieben. Ein berufliches Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich könne somit nicht angenommen werden. Da die Klägerin keinen Beruf erlernt und auch kein längeres Anlernverhältnis durchlaufen habe, genieße sie keinen Berufsschutz, sondern könne zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden. Auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme daher nicht in Betracht.

Gegen das ihrer Bevollmächtigten am 23. Februar 2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 12. März 2007 Berufung eingelegt, zu deren Begründung sie ärztliche Unterlagen vorgelegt hat; diesbezüglich wird auf Bl. 6/11 der Senatsakten Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Februar 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. April 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. September 2006 zu verurteilen, ihr ab dem 1. Dezember 2004 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ein neurologisch-neurochirurgisches Gutachten bei Dr. Z. eingeholt, das dieser am 1. Februar 2008 erstattet hat. Danach bestünden bei der Klägerin neben einer rezidivierenden depressiven Störung Cephalgien (Spannungskopfschmerzen) sowie Cervicobrachialgien beidseits bei einem degenerativen Halswirbelsäulen-Syndrom und bei einem bilateralen Carpal-tunnelsyndrom, ohne erkennbare bzw. objektivierbare Sensibilitätsstörungen oder Muskelschwäche. Die Klägerin könne nur noch körperlich leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen verrichten. Ausgeschlossen seien ständige Zwangshaltungen bzw. einseitige körperliche Belastungen, also Knien, Hocken, Bücken, Treppensteigen, Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne mechanisch Hilfsmittel, Arbeiten auf Gerüsten oder Leitern oder an laufenden Maschinen. Die Arbeiten seien in geschlossenen Räumen auszuüben, nicht im Freien oder unter Kälte- oder Wärmeeinfluss. Wegen einer beschriebenen chronischen obstruktiven Lungenerkrankung mit asthmatischer Komponente seien Arbeiten mit Exposition von Staub, Gasen und Dämpfen ausgeschlossen, wegen der psychovegetativen Instabilität solche in Nachtschicht, mit besonderem Zeitdruck oder mit erhöhter Verantwortung. Publikumsverkehr scheide wegen bestehender Sprachschwierigkeiten aus. Zumutbare Arbeiten in diesem Sinne könne die Klägerin mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die Akten des SG und die Berufungsakten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 i.V.m. § 153 Abs. 1 SGG](#)).

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, insbesondere ist sie statthaft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Sie ist jedoch nicht begründet. Das Urteil des SG ist zutreffend; das SG hat einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung zu Recht verneint.

Maßgeblich für die beanspruchte Rente ist das ab 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S.1827](#))). Nach [§ 43 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben bei Erfüllung hier nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Volle Erwerbsminderung besteht unter den genannten

Bedingungen bei einem Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich (Abs. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Zutreffend hat das SG ein vollschichtiges Leistungsvermögen der Klägerin für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bejaht, da qualitative Einschränkungen ausreichen, um den gesundheitlichen Leiden der Klägerin gerecht zu werden, sodass die Voraussetzungen einer Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht vorliegen. Auf die diesbezüglichen Ausführungen des SG wird nach eigener Prüfung durch den Senat verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Auch der Senat ist der Überzeugung, dass die bei der Klägerin tatsächlich bestehende Gesundheitsstörung auf psychiatrischem Fachgebiet eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht nicht zu begründen vermag. Weder dem bereits im Widerspruchsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. O., das im gerichtlichen Verfahren als Urkundsbeweis verwertet werden kann, noch den Gutachten von Dr. R. und Dr. Z. waren relevante Störungen der Aufmerksamkeit, Konzentration oder Merkfähigkeit der Klägerin zu entnehmen. Ein erheblicher sozialer Rückzug konnte ebenso wenig festgestellt werden wie eine Einschränkung der Tagesstrukturierung. Die von der Klägerin selbst angegebenen Orientierungsstörungen konnten bei der Begutachtung durch Dr. R. nicht objektiviert werden. Dass die Klägerin trotz ärztlicher Empfehlung sich nicht nachhaltig um eine psychotherapeutische Behandlung gekümmert hat, kann als Hinweis auf einen fehlenden erheblichen Leidensdruck angesehen werden. Denn auch Dr. R. hat ausdrücklich angegeben, die eher zögerlichen Bemühungen um eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation beruhten überwiegend nicht auf krankheitsbedingten Störungen, sondern könnten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf bewusstseinsnahe Motivationsdefizite zurückgeführt werden. Überzeugend kommt daher Dr. R. in Übereinstimmung mit den Fachgutachten von Dr. O. und Dr. Sch. sowie dem Reha-Entlassungsbericht zu dem Ergebnis, dass die psychische Gesundheitsstörung einer mindestens sechsstündigen Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht entgegensteht, wenn die bereits im Tatbestand genannten qualitativen Einschränkungen beachtet werden. Den nicht näher begründeten abweichenden Einschätzungen des behandelnden Nervenarztes Dr. L. und des Hausarztes Dr. H., die sich mit den genannten Punkten nicht auseinandersetzen, kann daher nicht gefolgt werden.

Ergänzend ist daher lediglich auszuführen, dass auch das Vorbringen der Klägerin und die gerichtlichen Erhebungen im Berufungsverfahren nicht geeignet sind, eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht zu begründen. In dem auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) erstatteten neurologisch-neurochirurgischen Gutachten kommt auch Dr. Z. wie bereits zuvor Dr. S. zu der Einschätzung, dass auch keine körperlichen Gesundheitsstörungen von einer solchen Schwere vorliegen, dass sie eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens für eine körperlich leichte Tätigkeit begründen könnten. Beschrieben werden zunächst Cervicobrachialgien beidseits bei einem degenerativen HWS-Syndrom. Dabei wird das altersübliche Maß der degenerativen Veränderungen jedoch nicht überschritten. Nervenwurzelausfallerscheinungen als Folgen eines Bandscheibenvorfalles konnten weder klinisch noch neurophysiologisch objektiviert werden. Eine wesentliche Einschränkung in der Beweglichkeit bestand weder an der Hals- noch der Lendenwirbelsäule. Pathologische Reflexe, auch an den Extremitäten, werden nicht beschrieben. Soweit Dr. Z. davon ausgeht, dass die von der Klägerin angegebenen Sensibilitätsstörungen in den Händen, die allerdings nicht objektiviert werden konnten, auf ein beidseitiges Carpaltunnelsyndrom zurückgeführt werden könnten, ergeben sich hieraus jedoch auch nach Feststellung des Sachverständigen keine funktionellen Einschränkungen. Solche werden auch für die beschriebenen Spannungskopfschmerzen nicht angenommen. Die aus den erhobenen Befunden gefolgerten Funktionsbeeinträchtigungen entsprechen somit nach Art und Umfang denen, wie sie bereits Dr. S. angenommen hatte, was Dr. Z. im Gutachten auch ausdrücklich bestätigt.

Soweit in der Berufungsbegründung durch die Vorlage des Attests des Hausarztes Dr. H. vom 27. März 2007 und des Entlassungsberichtes der Klinik Sch. vom 14. Dezember 2006 auf pulmonale Gesundheitsstörungen verwiesen wird, führt dies nach Überzeugung des Senats jedenfalls nicht zu einer Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht. Eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung war bereits im Verwaltungsverfahren bekannt, weshalb im Rahmen der Begutachtung durch Dr. S. auch eine aktuelle Bodyplethysmografie durchgeführt worden war. Hierbei hatte sich nach anschaulicher Darstellung von Dr. S. keine nennenswerte Einschränkung der Lungenfunktion gezeigt. Insbesondere war der Atemwegswiderstand nicht erhöht. Der Einschätzung von Dr. S. folgend, geht daher auch der Senat davon aus, dass aufgrund dieser Gesundheitsstörung lediglich Arbeiten ausgeschlossen sind, bei denen die Klägerin inhalativen Reizstoffen ausgesetzt wäre; eine weitergehende Einschränkung insbesondere des zeitlichen Leistungsvermögens ergibt sich danach nicht. Dem von der Klägerin im Berufungsverfahren nunmehr vorgelegten Bericht der Klinik Sch. vom 14. Dezember 2006 lässt sich lediglich entnehmen, dass die Klägerin wegen eines mittelgradigen obstruktiven Schlafapnoesyndroms behandelt wird. Hieraus resultierende Funktionsbeeinträchtigungen und Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens sind hieraus jedoch weder ersichtlich noch von der Klägerin konkret behauptet oder vorgetragen. Vielmehr zeigen die fehlenden Auffälligkeiten im Bereich der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistung, wie sie sich aus den Gutachten von Dr. R. und Dr. Z. ergeben, dass auch das unbehandelte Schlafapnoesyndrom nicht zu einer Leistungsminderung geführt hat.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht daher zur Überzeugung des Senates fest, dass die Klägerin unter Beachtung der vorstehend im Einzelnen genannten qualitativen Einschränkungen noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Die genannten qualitativen Einschränkungen bedingen weder nach ihrer Art noch in der Gesamtheit eine so weitgehende Einengung der noch zumutbaren Tätigkeiten, dass die Gefahr einer Verschlossenheit des Arbeitsmarktes bestehen könnte. Einer konkreten Benennung eines noch zumutbaren Tätigkeitsfeldes bedarf es daher vorliegend nicht.

Schließlich hat die Klägerin auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 SGB VI](#). Das SG hat die Voraussetzungen einer Berufsunfähigkeit im Einzelnen ausführlich und zutreffend dargestellt und im Falle der Klägerin zu Recht verneint. Der Senat verweist daher auch diesbezüglich nach eigener Prüfung auf die entsprechenden Ausführungen des SG ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), da auch seitens der Klägerin im Berufungsverfahren kein Berufsschutz behauptet wurde.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)), bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB
Saved
2008-09-12