

L 11 R 2475/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 6366/06
Datum
31.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 2475/08
Datum
04.09.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. März 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Die am 25.01.1961 geborene Klägerin, die seit ihrer Kindheit schwerhörig ist, absolvierte von August 1978 bis Juli 1980 eine Ausbildung als Teilzeitchnerin. In ihrem erlernten Beruf war sie danach nicht beschäftigt, sondern arbeitete zunächst als Verpackerin in einer Fleischabteilung. Von November 1980 bis September 2002 war sie schließlich als Mitarbeiterin in der Leiterplattenfertigung versicherungspflichtig beschäftigt. Seither ist sie durchgehend krank bzw. arbeitslos. Ab 01.01.2001 sind für die Klägerin durchgängig Pflichtbeiträge bis einschließlich 12.06.2004 entrichtet worden. Zuletzt bezog die Klägerin Arbeitslosengeld, unterbrochen durch den (gemeldeten) Zeitraum vom 02.01.2004 bis 12.03.2004 ohne Leistungsbezug.

Ihren am 28.12.2005 gestellten Antrag auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung begründete die Klägerin mit nach einem Arbeitsunfall vom 24.02.2002 aufgetretenen erheblichen Gefühlsstörungen der linken Hand nach Ellenbogenluxation sowie distaler Radiusfraktur. Weiterhin leide sie an einem permanent pelzigen Gefühl der rechten Hand, morgendlicher Übelkeit, Schwindel, Tinnitus, Beschwerden der linken Schulter, Problemen mit dem Magen sowie einer chronischen Sinusitis. Im September 2005 wären noch zwei Bandscheibenvorfälle festgestellt worden.

Die Beklagte veranlasste eine orthopädische und nervenfachärztliche Begutachtung der Klägerin. Der Chirurg Dr. R. diagnostizierte Cervicobrachialgien bei Bandscheibenvorfall C6/7 und Bandscheibenprotrusion C5/6 mit einhergehenden rezidivierenden Gefühlsstörungen der Hände ohne wesentliche Funktionseinschränkung. Die Belastbarkeit der Halswirbelsäule (HWS) sei lediglich für überwiegend schwere Tätigkeiten eingeschränkt, über Lendenwirbelsäulenbeschwerden hätte die Klägerin nicht geklagt. Die distale Radiusfraktur sowie die Ellenbogenluxation seien jeweils in guter Stellung fest verheilt, wobei jeweils nur eine leichte Funktionseinschränkung sowohl im Bereich des linken Handgelenkes als auch des linken Ellenbogengelenks bestehe, welche aber die Belastbarkeit des linken Armes nicht wesentlich mindere. Die ausgeprägte Innenohrschwerhörigkeit sei mit Hörgeräten ausreichend versorgt, wobei die Verständigung bei der Anamneseerhebung nicht wesentlich beeinträchtigt gewesen sei. Der Neurologe und Psychiater Dr. S. ergänzte die Diagnosen um eine Somatisierungsstörung mit zeitweisen depressiven Verstimmungen bei ängstlichen Persönlichkeitszügen mit mangelnder Abgrenzungs- und Durchsetzungsfähigkeit. Objektivierbare segmentale Reiz- oder Ausfallerscheinungen hinsichtlich der Wirbelsäulenveränderungen lägen aktuell nicht vor. Zusammenfassend wurde die Klägerin für in der Lage erachtet, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne häufige Zwangshaltungen, Nachtschicht und erhöhte Ansprüche an das Hörvermögen sechs Stunden und mehr zu verrichten.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 24.02.2006 den Rentenanspruch der Klägerin ab. Ihr dagegen mit der Begründung eingelegter Widerspruch, sowohl die psychischen wie die Beschwerden seitens der Wirbelsäule und der im rechten Arm machten ihr derzeit eine Erwerbstätigkeit nicht möglich, blieb nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme (kein neuer medizinischer Sachverhalt geltend gemacht) erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 02.08.2006). Zur Begründung wurde ergänzend ausgeführt, die Beurteilung des Leistungsvermögens durch den Sozialmedizinischen Dienst sei schlüssig und nachvollziehbar, weswegen es nicht für erforderlich erachtet

werde, ein weiteres Gutachten in Auftrag zu geben oder zusätzliche Unterlagen beizuziehen. Die Klägerin sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert.

Der gleichzeitig gestellte Antrag der Klägerin auf die Gewährung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen wurde mit Bescheid vom 21.02.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.08.2006 abgelehnt

Mit ihrer gegen die Rentenablehnung am 23.08.2006 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin auf die Widerspruchsbegründung verwiesen und daneben geltend gemacht, die sie behandelnden Ärzte erachteten sie für erwerbsgemindert.

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

Der Orthopäde Dr. W. hat die Klägerin für nur noch drei bis unter sechs Stunden in einer leichteren Tätigkeit (Aufsichtsführung) ohne Gebrauch der linken Hand für leistungsfähig erachtet, wobei er im Vordergrund die Ellenbogenluxation mit dislozierter distaler Radiusfraktur links gesehen hat. Die Allgemeinmedizinerin W. hat die Klägerin ebenfalls ohne Belastung der Arme nur noch für eine leichte Tätigkeit bis drei Stunden täglich für erwerbsfähig gesehen. Sie hat hierzu einen Befundbericht von Priv.Do. Dr. E. S. beigelegt, wonach sich eine sichere radikuläre Symptomatik für die Gefühlsstörungen und Beschwerden des gesamten linken Armes nicht finden lasse. Motorische Ausfälle seien nicht vorhanden. Diplom-Psychologin R. hat die Klägerin wegen ihrer körperlichen und psychischen Beschwerden nur für noch in der Lage gesehen, leichte Tätigkeiten etwa drei Stunden pro Tag auszuführen. Der Orthopäde Dr. S. hat die Klägerin bei eingeschränkter Rotation, Seitneigung und Reklination der HWS für noch in der Lage erachtet, mittelschwere bis leichte Tätigkeiten vollschichtig auszuüben, wobei eine Überlastung des linken Armes durch Heben und Tragen von Lasten über 5 kg ebenso wie Zwangshaltungen zu vermeiden seien. Eine Tätigkeit im Wechsel sei am sinnvollsten.

Die Sachverständige Dr. G. hat in ihrem nervenärztlichen Gutachten eine adipöse Klägerin in gutem Allgemeinzustand beschrieben, bei der eine generalisierte Angststörung vorläge. Die Beschwerden äußerten sich in Nervosität, Zittern, Schwitzen, Benommenheit, Herzklopfen, Schwindelgefühl und Oberbauchbeschwerden. Durch eine psychotherapeutische Behandlung könne die Angststörung gebessert werden, zumal kein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten oder ein sozialer Rückzug erkennbar sei. Nebenbefundlich liege noch ein leichtgradiges, rechtsbetontes Carpal-tunnelsyndrom sowie eine Innenohrschwerhörigkeit beidseits vor. Die Klägerin könne ihrer Auffassung nach noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs bis unter acht Stunden unter Vermeidung von Tätigkeiten mit hohen Ansprüchen an das Hörvermögen verrichten.

Die Klägerin hat hierzu ein Attest von der Allgemeinmedizinerin W. vorgelegt, wonach die Klägerin an einem dauerhaften Taubheitsgefühl leide und auch die psychosoziale Belastung durch ihren Ehemann nicht ausreichend geprüft worden sei. Die Diplom-Psychologin R. hat ergänzend ausgeführt, dass sich in der Verhaltenstherapie gezeigt habe, dass die Klägerin psychisch wenig belastbar und wenig stressresistent sei, so dass eine Vollzeit-tätigkeit für sie nur eine Überforderung darstelle. Eine maximal vierstündige Tätigkeit pro Tag erscheine daher momentan eher realistisch.

Mit Urteil vom 31.03.2008, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 24.04.2008, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, die im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. R. und Dr. S. wie das Sachverständigen-gutachten von Dr. G. hätten ergeben, dass die Klägerin noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden tätig sein könne und deswegen nicht erwerbsgemindert sei. Die Allgemeinmedizinerin W. habe ihre abweichende Leistungseinschätzung mit orthopädischen Befunden begründet, welche aber nach dem Gutachten von Dr. R. nachvollziehbar und überzeugend dargelegt einer leichten Arbeit ohne häufige Zwangshaltungen nicht entgegenstünden. Dies habe auch der behandelnde Orthopäde Dr. S. so bestätigt. Dr. W. habe seine abweichende Einschätzung mit Befunden auf neurologischem Fachgebiet begründet. Auch hinsichtlich der nervenärztlichen und neurologischen Befunde sei die Klägerin nicht erwerbsgemindert. Dies ergebe sich aus dem Gutachten von Dr. G. ... Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme aufgrund des Lebensalters der Klägerin nicht in Betracht.

Mit ihrer dagegen am 26.05.2008, einem Montag, eingelegten Berufung macht die Klägerin geltend, sie leide seit ihrem Unfall 2002 an vielen gesundheitlichen Beschwerden. Die Gutachterin habe weder dies noch das sozial belastende Umfeld (Ehemann gehörlos) zutreffend dargestellt. 2003 sei sie nicht richtig weiterbehandelt, insbesondere die psychische Therapie erst 2006 eingeleitet worden. Es sei für sie völlig unverständlich, warum sowohl der VdK als auch die IG Metall ihre Chancen auf eine Erwerbsminderungsrente als ganz minimal einschätzten und ihr nicht weiterhelfen.

Die Klägerin beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. März 2008 sowie den Bescheid vom 24. Februar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02. August 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 01. Januar 2006 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat dem Senat einen aktualisierten Versicherungsverlauf vorgelegt und darauf hingewiesen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig bis zu einem Leistungsfall Juli 2006 erfüllt seien.

Die Klägerin hat dem Senat einen Überweisungsschein an den Orthopäden sowie zwei Befundberichte vorgelegt. Diplom-Psychologin R. hat ausgeführt, die Verhaltenstherapie befinde sich in der Endphase. Die Klägerin habe zwar Fortschritte gemacht, eine wesentliche Besserung sei jedoch nicht eingetreten. Der Neurologe Dr. B.-S. hat neurophysiologisch ein Carpal-tunnelsyndrom beidseits ausgeschlossen und einen vorbekannten kernspintomographisch gesicherten linksmedial-lateralen Bandscheibenvorfall in Höhe HWK 6/7 sowie Bandscheibenprotrusion auch in Höhe HWK 5/6 links beschrieben. Aus neurologischer Sicht bestehe keine zwingende OP-Indikation. Bei der

Klägerin bestehe ein regelrechter Hirnnervenstatus, die Reflexe seien symmetrisch auslösbar, Paresen lägen nicht vor. Eine regelrechte Koordination und neurophysiologischer Befund seien zu attestieren.

Die Beteiligten wurden nach Durchführung eines Erörterungstermins vom 12.08.2008 darauf hingewiesen, dass der Senat beabsichtige, den Rechtsstreit im Beschlusswege nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zu entscheiden. Die Klägerin hat hierauf noch einmal mitgeteilt, dass sie nicht nachvollziehen könne, warum sie nicht zumindest eine Zeitrente erhalten könne.

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.

II.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheidet, da er die Berufung einstimmig für unbegründet erachtet und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung nicht für erforderlich hält, 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 nicht begründet. 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 ein 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 vorgelegten Versicherungsverlauf vom 26.08.2008 ergibt. Sie ist jedoch weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Dies hat das SG in Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen, des nervenärztlichen Gutachtens von Dr. G. wie der im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Verwaltungsgutachten von Dr. S. und Dr. R. 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. Ob die Sachverständige Dr. G. die zeitweisen Gefühlsstörungen der Klägerin an beiden Handgelenken zutreffend als Carpal-tunnelsyndrom bewertet hat oder nicht, ist für die Beurteilung der Erwerbsminderung ohne Belang. Insofern kommt es lediglich darauf an, welche Funktionseinschränkungen aus einem Befund resultieren. Hierzu hat zuletzt der Neurologe Dr. B.-S. ausgeführt, dass allein die Anwendung einer Handgelenksschiene die Beschwerden zeitweilig lindern könne und die Klägerin selbst Fragen nach einer pressorischen Schmerzverstärkung oder Lähmungserscheinungen verneint. Über die von dem Chirurgen Dr. R. hinaus beschriebenen leichten Einschränkungen der Gebrauchsfähigkeit des linken Arms hinaus sind daher auch zur Überzeugung des Senats keine wesentlichen Funktionseinschränkungen hinsichtlich der Gebrauchsfähigkeit beider Arme festzustellen, so dass insbesondere insoweit keine Benennungspflicht seitens der Beklagten folgt (vgl. insofern zur Einarmigkeit BSG SozR Nr. 89 zu § 1246 RVO). Für die Richtigkeit seiner Beurteilung spricht, dass im Ellenbogengelenk kein Bewegungsschmerz besteht, nur eine endgradige Streckhemmung von 5 ° bei freier Beugung. Seitens der Hände ist die grobe Kraft seitengleich und die Feinmotorik regelrecht.

Die psychosomatischen Beschwerden, die die Diplom-Psychologin R. zuletzt in ihrem vorgelegten Attest beschrieben hat, sind nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. G. Befunde, die mit der generalisierten Angststörung einhergehen. Diese selbst steht aber einer leichten vollschichtigen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht entgegen, was dadurch belegt wird, dass die Grundstimmung der Klägerin ausgeglichen und die affektive Schwingungsfähigkeit unauffällig ist. Weder ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten noch ein sozialer Rückzug sind erkennbar. Dies spricht dagegen, dass die psychische Erkrankung ein quantitativ einschränkendes Ausmaß erreicht. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats (vgl. z. B. Beschluss vom 25. Juni 2008 - [L 11 R 2119/08](#)) wird aber der Schweregrad psychischer Erkrankungen und somatoformer Schmerzstörungen aus den daraus resultierenden Defiziten im Hinblick auf die Tagesstrukturierung, das allgemeine Interessenspektrum und die soziale Interaktionsfähigkeit abgeleitet und daran gemessen. Ausgehend hiervon kann von einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung bei der Klägerin gegenwärtig nicht gesprochen werden. Diese Einschätzung wird letztlich auch durch den Befundbericht der Diplom-Psychologin R. bestätigt, die über ein insgesamt gebesserten psychischen Befund berichten kann.

Bei der Schwerhörigkeit der Klägerin handelt es sich um ein eingebrachtes Leiden, welches auch bislang einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit nicht entgegenstand. Es widerspricht versicherungsrechtlichen Grundsätzen, wenn die Fähigkeit des Versicherten zur Verrichtung eines Berufs Gegenstand der Versicherung ist, der an sich nicht ausgeübt werden kann (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 126).

Dass und aus welchem Grund die abweichende Leistungseinschätzung der Allgemeinmedizinerin W. wie des Orthopäden Dr. W. nicht die Richtigkeit der vorliegenden Gutachten erschüttern kann, hat bereits das SG ausführlich begründet dargelegt. Der Senat schließt sich dem ausdrücklich an und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die weitere orthopädische Abklärung des HWS-Syndroms braucht der Senat nicht abzuwarten. Denn selbst wenn hierdurch eine Verschlechterung des Leistungsvermögens zum gegenwärtigen Zeitpunkt eingetreten sein sollte, so erfüllt die Klägerin nunmehr - wenn der Leistungsfall nach dem Juli 2006 eintritt - nicht mehr die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Dies folgt aus dem vorgelegten Versicherungsverlauf.

Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen braucht der Klägerin keine konkrete Berufstätigkeit genannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern. Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das

Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin erlaubt ihr weiterhin noch körperliche Verrichtungen, die in leichten einfachen Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, wie z. B. Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen. Mit diesem Leistungsvermögen ist die Klägerin daher insgesamt nicht erwerbsgemindert.

Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) scheidet schon aufgrund des Lebensalters der Klägerin aus.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-12