

L 10 R 1919/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 2 R 1085/05

Datum

11.02.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 R 1919/08

Datum

30.10.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 11.02.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 1954 in I. geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Seit ihrer Einreise in die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1979 war sie als Fabrikarbeiterin tätig. Seit Juni 2003 ist die Klägerin arbeitsunfähig und geht keiner Arbeit mehr nach.

Vom 19.11. bis 17.12.2003 befand sich die Klägerin zur Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der Reha-Klinik H in B. Im Entlassungsbericht wurden insbesondere ein chronisch rezidivierendes Cervicalsyndrom mit Cervicobrachialgien links bei Bandscheibenprolaps C6/7, Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur, ein chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom bei Bandscheibenprotrusion L4/5 sowie ein Reizzustand im unteren Rückenbereich diagnostiziert. Die Klägerin sei zukünftig vollschichtig einsetzbar für leichte bis grenzwertig mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus. In Anbetracht der immer noch bestehenden Beschwerdesymptomatik im Lumbalbereich werde sie als arbeitsunfähig entlassen mit der Maßgabe der raschen, stufenweisen Wiedereingliederung.

Am 21.01.2004 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung mit der Begründung, sie leide an einer Bandscheibenerkrankung, einer HWS-Erkrankung sowie an Arthrose und Gelenkbeschwerden.

Die Beklagte zog ärztliche Unterlagen bei und holte das Gutachten des Chirurgen und Sozialmediziners Dr. Kl. ein, der eine rechts ausstrahlende Lumboischialgie bei Bandscheibenprotrusion L4/5, eine Wirbelsäulenfehlhaltung bei muskulärer Haltungsinsuffizienz und Dysbalance sowie ein rezidivierendes Cervicalsyndrom mit Cervicobrachialgien linksbetont bei bekanntem Bandscheibenvorfall C6/7 diagnostizierte. Die Klägerin könne leichte Tätigkeiten, wie z. B. Sortieren und Montieren, ohne Bücken, Heben, Tragen von Lasten, ohne Klettern und Steigen und ohne Absturzgefahr mit wechselnder Körperhaltung vollschichtig verrichten.

Mit Bescheid vom 21.04.2004 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung vorliege.

Im Widerspruchsverfahren holte die Klägerin nach Beiziehung ärztlicher Befundberichte das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. Pl. ein. Er diagnostizierte ein chronisches Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates und verneinte das Vorliegen eines primär psychiatrischen Krankheitsbildes, insbesondere das einer Depression. Die Klägerin könne als Metallarbeiterin bzw. leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen bezüglich des Bewegungs- und Haltungsapparates sechs Stunden und mehr täglich verrichten.

Nach Einholung der ärztlichen Stellungnahme des Dr. Ml. wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 08.03.2005 zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 22.03.2005 Klage zum Sozialgericht Freiburg erhoben und vorgebracht, auf Grund der jahrelangen Beschwerden auf orthopädischem Gebiet sei es ihr nicht mehr möglich, Arbeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Sie hat den Bericht des Dr. St. , Chefarzt der R Klinik Bad S. , vom 13.04.2005 vorgelegt. Darin wird ein chronisches Schmerzsyndrom vom Fibromyalgietyt bei begleitendem Lumbalsyndrom mit begleitender Gefügelockerung diagnostiziert.

Das Sozialgericht hat den Orthopäden Dr. Fo. , den Neurologen und Psychiater Dr. Mi. sowie den Allgemeinmediziner Dr. H. schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Dr. Fo. hat die Verrichtung leichter Arbeiten mindestens sechs Stunden pro Tag für zumutbar angesehen. Dr. Mi. hat berichtet, er habe die Klägerin in den letzten zwei Jahren für arbeitsunfähig gehalten und dementsprechende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt. Die Klägerin habe von 2003 an ständige Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule mit Ausstrahlung in beide Arme und Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung in die Beine sowie Kniebeschwerden gehabt. Dr. H. hat angegeben, die Klägerin sei seit 2002 arbeitsunfähig und könne nur noch weniger als drei Stunden arbeiten.

Das Sozialgericht hat weiter das Gutachten der Dr. K. , Chefärztin in der S. Klinik Abteilung Neurologie in Bad K. mit Zusatzgutachten des Dr. P. , Chefarzt der S. Klinik Abteilung Orthopädie, eingeholt. Dr. P. hat zusammenfassend ausgeführt, die angegebenen Beschwerden im Hals- und Lendenwirbelsäulenbereich seien mit den festgestellten weitgehend altersentsprechenden Bewegungsausmaßen diskrepant. Auch habe die Röntgendiagnostik keine wesentlichen degenerativen Veränderungen gezeigt. Der Bandscheibenraum C6/C7 sei zwar höhengemindert, relevante knöcherne Reaktionen im Sinne einer degenerativen Osteochondrose mit Instabilitätszeichen seien jedoch nicht sichtbar. Weiter bestehe ein beidseitiges sensibles Carpaltunnelsyndrom mit intermittierend auftretenden Sensibilitätsstörungen sowie eine belastungsabhängige Reizsymptomatik an der Kniescheibenrückseite im Sinne einer Chondropathia patellae, die jedoch derzeit keine Beschwerden verursache. Bezüglich der nach Aktenlage diskutierten chronischen Schmerzsymptomatik vom Fibromyalgietyt gehe die herrschende Meinung in der medizinischen Literatur von einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne Zwangshaltung der Wirbelsäulenabschnitte und ohne monotone Arbeitsabläufe in Akkordarbeit sowie ohne Fließbandarbeit mit besonderem Stress und Arbeitsdruck aus. Generell könne die Klägerin leichte bis maximal mittelschwere Tätigkeiten in überwiegend sitzender Position mit der Möglichkeit wechselnder Körperhaltung ohne Hebe- und Tragearbeiten von Lasten über 10 kg, ohne häufiges Bücken, ohne Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten, nicht in Kälte und Nässe mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Dr. K. hat auf ihrem Fachgebiet ein bilaterales sensibles Carpaltunnelsyndrom sowie ein leichtes sensibles C6-Syndrom rechts diagnostiziert. Beide Erkrankungen bedingten keine Einschränkung der körperlichen Funktionen. Die Klägerin könne noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit den im Wesentlichen von Dr. P. genannten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Auf Antrag der Klägerin gem. § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das Sozialgericht das Gutachten des Dr. M. , Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin/Rheumatologie an der F.Klinik Bad B. , mit - auf Einwände der die Beklagte beratenden Internistin und Sozialmedizinerin Dr. W. hin - ergänzender gutachtlicher Stellungnahme vom 03.11.2006 eingeholt. Dieser hat eine chronische Schmerzkrankung im Sinne einer klassischen somatisch betonten Form einer Fibromyalgie diagnostiziert und lediglich noch leichte körperliche Tätigkeiten mit zahlreichen qualitativen Einschränkungen drei bis unter sechs Stunden täglich für zumutbar angesehen. Bei der Klägerin lägen zwar massiv morphologisch fassbare Veränderungen nicht vor, dennoch sei sie massiv eingeschränkt. Die Einschränkungen resultierten vom Fachgebiet der speziellen Schmerztherapie und nicht in erster Linie von den Fachgebieten internistischer Rheumatologie, Orthopädie oder allgemein- innerer Medizin. Unter Berücksichtigung des zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögens halte er zusätzlich betriebsunübliche Pausen für nicht erforderlich. Bei der Abverlangung eines vollschichtigen Leistungsvermögens würde er dies für notwendig erhalten.

Das Sozialgericht hat weiterhin das Gutachten des Leitenden Arztes für Neurologie und Psychiatrie an der P Klinik Wf. , Dr. F. (mit neuropsychologischem Zusatzgutachten der Dipl.-Psych. D.) eingeholt. Er hat zusammenfassend ausgeführt, bei der Klägerin bestehe ein chronisches Cervicobrachialgie-Syndrom mit pseudoradikulärer Symptomatik am linken Arm bei Bandscheibenvorfall C6/7, eine rezidivierende Lumbalgie, ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatoformer Überlagerung sowie eine leichte depressive Episode. Die Klägerin könne noch leichte bis maximal mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltung und ohne Kälte- und Nässeeinwirkung, ohne Tragen von Lasten über 10 kg, ohne Nacharbeit, Akkord- und Fließbandarbeit mit hohem Leistungsdruck sechs Stunden und mehr täglich ausführen.

Mit Urteil vom 11.02.2008 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe gem. § 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) keinen Anspruch auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente, da sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Dies folge überzeugend aus den Gutachten von Dr. P. , Dr. K. und Dr. F. ... Nicht gefolgt werden könne, der Einschätzung von Dr. M. , der auf Grund einer bei der Klägerin vorliegenden Schmerzkrankung nur noch eine tägliche Belastbarkeit von drei bis unter sechs Stunden angenommen habe. Diese Schlussfolgerung sei nicht nachvollziehbar. Das Gutachten enthalte im Wesentlichen allgemeine Abhandlungen zum schmerztherapeutischen Forschungsstand. Aus derart generalisierend gehaltenen Ausführungen könne eine mangelnde Ausdauerfähigkeit der Klägerin nicht hergeleitet werden. Hierauf habe zu Recht Dr. W. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten hingewiesen.

Gegen das am 11.04.2008 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 23.04.2008 Berufung eingelegt und auf das Gutachten von Dr. M. verwiesen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 11.02.2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22.04.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.03.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente (§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI -) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil sie zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann. Der Senat sieht deshalb gem. § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Lediglich im Hinblick auf das Vorbringen im Berufungsverfahren ist ergänzend auszuführen, dass auch nach Auffassung des Senats den Ausführungen von Dr. M. in dessen Gutachten vom 11.08.2006 mit ergänzender Stellungnahme vom 03.11.2006 nicht gefolgt werden kann. Die Leistungsbeurteilung von Dr. M. beruht weitgehend auf den Angaben der Klägerin in dem speziell für Fibromyalgie-Patienten entworfenen Fragebogen mit Angabe der schmerzhaften Körperregionen innerhalb der letzten drei Monate, mit Ausfüllen einer Schmerzskala anhand eines Körperschemas bezüglich der augenblicklichen Spontanschmerzen sowie der Schmerzintensitäten als auch der vegetativen und funktionellen Begleitsymptome. Anhand dieser Angaben geht Dr. M. davon aus, dass die Klägerin das erste Qualifikationskriterium der amerikanischen rheumatologischen Gesellschaft zur Klassifikation der Fibromyalgie mit Spontanschmerzen an mehr als drei Körperregionen von mehr als drei Monaten Dauer erfüllt. Hierbei vermisst der Senat eine kritische Auseinandersetzung mit den Angaben der Klägerin. Hierzu reicht es nicht aus, das Vorliegen eines Simulations- oder Aggravationsverhaltens während der Gutachtensituation zu verneinen. Zu Recht weist Dr. P. in seinem Gutachten vom 19.01.2006 darauf hin, dass die Diagnose einer Fibromyalgie zwar zu qualitativen Leistungseinschränkungen führt, jedoch generell nicht zu quantitativen. Nachdem die übrigen auf orthopädischem und neurologischem Gebiet vorliegenden Erkrankungen, wie Cervicodorsalgien und Lumbalgien, ein intermittierend sensibles Carpaltunnelsyndrom und eine klinische Reizsymptomatik an der Kniescheibenrückseite nicht ausgeprägter Natur sind und keine stärkeren Funktionseinschränkungen bedingen, sind der Klägerin - wie schon das Sozialgericht ausgeführt hat - leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Hiervon wurde auch im Entlassungsbericht der Reha-Klinik H (stationäre Behandlung vom 19.11. bis 17.12.2003) nach einer stufenweisen Wiedereingliederung ausgegangen.

Bei dieser Sach- und Rechtslage ist die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 SGG nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-02