

L 4 R 2768/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 3 R 2592/04

Datum

15.05.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 2768/08

Datum

03.07.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Mai 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin erhebt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 1964 geborene Klägerin war nach dem Schulabschluss (1981) in unterschiedlichen Berufen tätig. Nach mehrmaligen Unterbrechungen durch Arbeitslosigkeit ließ sie sich von Januar 1992 bis Juni 1993 zur Reiseverkehrskauffrau umschulen. In diesem Beruf war sie vom 01. Juni 1994 bis 15. Mai 1997 beschäftigt. Es folgte von Juni 1998 bis April 1999 ein Lehrgang zur kaufmännischen Sachbearbeiterin. Zum 01. Mai 1999 trat die Klägerin eine Stelle als Nachbarschaftshelferin an, die sie zum 30. Juni 2002 aufgab. Anschließend blieb sie krank und ab 16. Oktober 2002 nochmals arbeitslos.

Auf einen ersten Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung vom 26. September 2001 erstattete Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. das Gutachten vom 08. November 2001. Es bestünden eine Dysthymie, anamnestisch Hinweise auf partielle Borderline-Störung sowie psychosomatisch überlagerte körperliche Beschwerden. Eine Rehabilitationsmaßnahme sei zu empfehlen; im Übrigen könne die (halbschichtige) Beschäftigung in der Nachbarschaftshilfe weiterhin ausgeübt werden. Auf dieser Grundlage wurde der Rentenanspruch durch Bescheid vom 16. November 2001 (Widerspruchsbescheid vom 27. Februar 2002) abgelehnt.

Ausgangspunkt des jetzigen Verfahrens ist der neue Antrag vom 15. April 2003. Vorangegangen war die stationäre Behandlung in der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe des R.-B.-Krankenhauses S. vom 20. Juni bis 05. Juli 2002, wo eine Laparotomie, Adnexektomie und Zystenresektion stattgefunden hatte (Arztbrief vom 05. Juli 2002). Die Klägerin verwies ferner auf die Arztbriefe des Facharztes für Nervenheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. vom 10. September 2001, 31. März 2003 und 16. Mai 2003, wo sie sich in mehrwöchigen Abständen wegen Kopfschmerzen und mangelnder Belastbarkeit vorstellte. Internistin Dr. H.-Z. fand im Zusatzgutachten vom 16. Juni 2003 unter Berücksichtigung des Zustands nach mehreren frauenärztlichen Operationen und einer minimalen Fehllhaltung der Wirbelsäule im Sinne eines Hohlrundrückens keine weiteren gesundheitlichen Auffälligkeiten. Aus internistisch-allgemeinärztlicher Sicht sei die Klägerin in der Lage, mittelschwere Tätigkeiten ohne besondere Funktionseinschränkungen sechs Stunden und mehr zu verrichten. Nervenärztin Dr. Sa. nannte im Hauptgutachten vom 03. Juli 2003 eine Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen Anteilen, Borderline-Symptomatik, Schwierigkeiten im Kontaktbereich sowie Selbstwertproblematik, auswärts festgestellte Verkalkung des Globus pallidus links stärker als rechts, nicht eindeutig geklärt Genese, Morbus Fahr ohne Rückwirkung auf das Leistungsvermögen, kein Hinweis für belangvolles hirnganisches Psychosyndrom sowie Zustand nach ausgedehnter Endometriose. Möglich seien leichte Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck, ohne Schichtarbeit und ohne ausschließlichen Publikumsverkehr vollschichtig. Die letzte Arbeit in der Nachbarschaftshilfe entspreche nicht diesem Leistungsbild. Durch Bescheid vom 09. Juli 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Mit dem Widerspruch legte die Klägerin die Bescheinigung des Dr. R. vom 22. Juli 2003 vor, neben einem Morbus Fahr (Verkalkung der Stammganglien) bestehe eine schwere paranoide Persönlichkeitsstörung. Auffällig seien Erschöpfungs- und Schwächesymptome. Weitere medizinische Ermittlung erfolgte nicht. Der Widerspruchsausschuss der Beklagte erließ den zurückweisenden Widerspruchsbefcheid vom 22. März 2004. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Mit der am 23. April 2004 zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage trug die Klägerin vor, die bisherige Bewertung ihres Leistungsvermögens werde den multiplen gesundheitlichen Einschränkungen nicht gerecht. Die behandelnden Ärzte sollten als sachverständige Zeugen gehört und sodann gerichtliche Gutachten eingeholt werden.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und legte im Verlauf des Verfahrens mehrere Stellungnahmen ihrer beratenden Ärzte vor (Facharzt für Innere Medizin Dr. B. vom 08. Dezember 2004; Facharzt für Chirurgie Dr. St. vom 22. März 2006, 04. Dezember 2006, 06. November 2007 und 30. Januar 2008).

Das SG hörte die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen. Praktischer Arzt Dr. Sc. nannte unter dem 15. September 2004 neurologische, orthopädische und gynäkologische Diagnosen; insbesondere massive Unterbauchbeschwerden nach Operationen ließen eine tägliche Arbeit von mehr als drei Stunden nicht mehr zu. Demgegenüber hielt Frauenarzt Dr. M. in der Aussage vom 20. September 2004 aufgrund einmaliger Behandlung am 09. Juni 2004 auf seinem Fachgebiet eine wesentliche Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit nicht begründbar. Maßgebend seien die hieraus resultierenden psychischen Störungen. Facharzt für Nervenheilkunde Dr. R. hielt wiederum in der Aussage vom 27. September 2004 aufgrund der Erschöpfung- und Schwächesymptome bei bekannter Persönlichkeitsstörung allenfalls eine unterhalbschichtige Tätigkeit für möglich. Arzt für Innere Medizin Dr. Eberle vermochte in der Aussage vom 04. Oktober 2004 auf seinem Fachgebiet keine leistungseinschränkende Befunde zu nennen. Orthopäde Dr. K. hielt in der Aussage vom 05. Oktober 2004 wegen eines chronischen therapieresistenten Schmerzsyndroms mit Ausstrahlung in den rechten Oberschenkel und der generellen Kraftlosigkeit eine vollschichtige Arbeit nicht mehr für möglich.

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Dr. F. erstattete aufgrund der Untersuchung vom 23. August 2005 das Gutachten vom 26. Januar 2006. Es bestünden Kopfschmerzen mit zum Teil migräneartigem Charakter. Der Morbus Fahr beschränke sich bislang auf eine neuroradiologische Diagnose. Man könne nicht von einer Persönlichkeitsstörung sprechen, sondern allenfalls von akzentuierten Persönlichkeitszügen im Sinne von Problemen bei der Lebensbewältigung. Von daher seien sowohl die Beschäftigung als Reiseverkehrskauffrau als auch als Nachbarschaftshelferin wegen des notwendigen Eingehens auf vielerlei Bedürfnisse ungeeignet gewesen. Leichte und mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur normalen Tageszeit, nicht unter Zeitdruck, im Akkord, an einem Fließband und nicht an gefährdenden Maschinen hingegen seien mindestens sechs Stunden täglich möglich. Die von behandelnden Ärzten genannten weiteren Einschränkungen seien nicht begründbar. Mit Schriftsatz vom 20. Februar 2006 rügte die Klägerin den langen Zeitraum zwischen Untersuchung und Gutachtenserstattung und eine Unterschätzung von Depressionen, starker Erschöpfung und migräneartigen Kopfschmerzen. Sie fühle sich den Spannungsfeldern der Berufswelt nicht mehr gewachsen.

Nachdem die Klägerin den Bericht des Dr. Kr., Neurologische Klinik des Universitätsklinikums T., vom 28. April 2006 (generalisierte Muskelschwäche mit Gangunsicherheit unklarer Herkunft) und den weiteren Bericht des Facharztes Dr. R. vom 08. Juni 2006 (mehrere akute Belastungen) vorgelegt hatte sowie das SG das Gutachten des Vertragsarztes Dr. Fe. für die Bundesagentur für Arbeit vom 27. Juli 2006 (Leistungsunfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für voraussichtlich länger als sechs Monate) beigezogen hatte, erstattete Leitender Medizinaldirektor, Nervenarzt/Psychotherapie Dr. v. Ma. vom Krankenhaus für Psychiatrie und Neurologie W. aufgrund Untersuchung vom 19. März 2007 das Gutachten vom 01. Juni 2007. Es bestünden eine psychische und somatoforme Störung, ferner Anhalte für eine reaktiv depressive Entwicklung. Der Beurteilung, es liege keine Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ vor, sondern nur akzentuierte Persönlichkeitszüge, sei zuzustimmen. Die Verkalkungen im Gehirn entsprächen nicht dem klinischen Bild eines Morbus Fahr. Migräneähnliche Kopfschmerzen seien mit den Ergebnissen der neurologischen Voruntersuchungen nicht zu begründen. Leichte bis mittelschwere Arbeiten in Tagesschicht, ohne Zeitdruck, Akkord, Arbeit an Fließband oder gefährlichen Maschinen seien mindestens drei bis sechs Stunden möglich. Die Kommunikationsfähigkeit dürfe nicht in besonderem Maß in Anspruch genommen werden. Dies würde zu deutlicher subjektiver Überforderung führen. Die Integration in einen normalen Alltag sei möglich, während die bisher ausgeübten Berufstätigkeiten ungünstig gewesen seien. Die gynäkologischen Beschwerden dürften sich gebessert haben. Im Rahmen des Leistungsbildes bestehe keine besondere Schwierigkeit hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen normalen Arbeitsplatz bei betriebsüblichen Pausen. In der ergänzenden Stellungnahme vom 18. Dezember 2007 äußerte sich Dr. v. Ma. dahingehend, aufgrund der somatoformen Störung als chronifizierten Zustands sei bei einer Arbeitszeit von "mindestens drei bis sechs Stunden" täglich zu verbleiben.

Durch Urteil vom 15. Mai 2008 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, die Klägerin könne unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen täglich noch sechs Stunden und mehr erwerbsfähig sein. Sofern der Sachverständige Dr. v. Ma. eine Einschränkung auf "drei bis sechs Stunden täglich" formuliere, sei eine solche quantitative Einschränkung nicht zu rechtfertigen. Immerhin betone auch dieser Sachverständige, die kognitive Leistungsfähigkeit, Intelligenz und Kontaktfähigkeit seien vollständig erhalten. Beide gerichtliche Sachverständige sprächen im Übrigen nur von akzentuierten Persönlichkeitszügen, jedoch nicht einer Borderline-Störung.

Gegen das ihr am 30. Mai 2008 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 11. Juni 2008 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Sie macht geltend, sie könne keine sechs Stunden am Tag mehr arbeiten. Dies hätten auch die behandelnden Ärzte Dr. R., Dr. Sc. und Dr. K. so gesehen. Eine Muskelkrankheit sei nicht berücksichtigt worden. Ebenso fehle ein Asthma.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Mai 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 09. Juli 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. März 2004 zu verurteilen, ihr ab 01. April 2003 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die ablehnenden Entscheidungen weiterhin für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Der Senat hat über die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Beschluss entschieden, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu durch Schreiben des Berichterstatters des Senats vom 19. Februar 2009 gehört worden. Anlass, von der angekündigten Verfahrensform abzugehen, hat sich nicht mehr ergeben.

Die zulässige Berufung der Klägerin ist in der Sache nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 15. Mai 2008 zutreffend entschieden, dass die Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid vom 09. Juli 2003 (Widerspruchsbescheid vom 22. März 2004) die Zahlung von Rente wegen Erwerbsminderung an die Klägerin zu Recht abgelehnt hat.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminde rung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin leidet unter Gesundheitsstörungen, deren Art und Ausmaß durch die von Amts wegen eingeholten Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie Dr. F. vom 26. Januar 2006 und des Leitenden Medizinaldirektors, Nervenarzt/Psychotherapie Dr. v. Ma. vom 01. Juni 2007 vollständig abgeklärt sind. Danach bestehen eine psychische und somatoforme Störung sowie Anhalte für eine reaktiv depressive Entwicklung. Die Sachverständigen stimmen darin überein, dass, anders als in früheren Begutachtungen ins Spiel gebracht, eine Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ nicht nachweisbar ist, sondern allenfalls von akzentuierten Persönlichkeitszügen im Sinne von Problemen bei der Lebensbewältigung gesprochen werden kann. Kopfschmerzen mit zum Teil migränartigem Charakter sind vom Sachverständigen Dr. F. aufgrund der Angaben der Klägerin unterstellt, vom Sachverständigen Dr. v. Ma. als mit den Ergebnissen der neurologischen Voruntersuchungen nicht sicher begründbar bezeichnet worden. Dass die Kopfschmerzen oder sonstige Nervenstörungen mit der Verdachtsdiagnose eines Morbus Fahr, also von Verkalkungen im Gehirn, zu erklären wären, haben beide Sachverständige ebenfalls übereinstimmend nicht zu bejahen vermocht.

Weitere Beweiserhebung durch Einholung von Gutachten hält der Senat nicht für erforderlich und abweichende Bewertungen anderer Ärzte als der unabhängigen gerichtlichen Sachverständigen für unbegründet. Im Gutachten des Arztes der Agentur für Arbeit Stuttgart Fe. vom 27. Juni 2006 wurde eine eigenständige sozialmedizinische Beurteilung nicht gesucht, sondern gerade darauf verwiesen, letztlich sei das Ergebnis dieses Rentenverfahrens abzuwarten. Wenn dieser Arzt nach den im Recht der Arbeitslosenversicherung zu prüfenden Maßstäben Leistungsunfähigkeit für voraussichtlich länger als sechs Monate angegeben hat, wollte er damit keine abschließende rentenrechtliche Beurteilung treffen. Die vom behandelnden Arzt Dr. R. ins Spiel gebrachte Diagnose einer Borderline-Störung, welcher Dr. Fe. im Ergebnis gefolgt ist, ist aufgrund der Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen widerlegt; dass die Beklagte das Vorliegen einer solchen Störung früher anerkannt habe, ist unerheblich, da letztlich die objektive Wahrheit zu erforschen ist. Nervenärztin Dr. Sa. hat im Rentengutachten vom 03. Juli 2003 trotz Unterstellung dieser weitergehenden Diagnose noch keine wesentliche Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit genannt. Dagegen hat sie zu Recht Schwierigkeiten im Kontaktbereich und eine Selbstwertproblematik erwähnt, die, wie später der Sachverständige Dr. F. und sinngemäß auch Dr. v. Ma. dargelegt haben, die Beschäftigungen als Reiseverkehrskauffrau und als Nachbarschaftshelferin ungünstig gestaltet haben. Soweit praktischer Arzt Dr. Sc. in der Zeugenaussage vom 15. Dezember 2004 insbesondere aufgrund massiver Unterbauchbeschwerden nach Operationen eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit hat annehmen wollen, ist dies weder von Frauenarzt Dr. M. (Aussage vom 20. September 2004) noch durch die Angaben der Klägerin bei den gerichtlichen Begutachtungen bestätigt worden. Schließlich sind die vom Orthopäden Dr. K. in der Aussage vom 05. Oktober 2004 angenommenen Schmerzen mit genereller Kraftlosigkeit von den Sachverständigen in die Beurteilung einbezogen worden. Ein von der Klägerin gelegentlich behauptetes Asthma hat sie gegenüber den Sachverständigen nicht vorgebracht; eine solche Diagnose ist auch von anderen Ärzten nicht aufgeworfen worden.

Nach alledem darf es bei der bereits vom SG getroffenen Beweiswürdigung verbleiben, dass hinsichtlich der zeitlichen Leistungsfähigkeit ein Herabsinken unter arbeitstägig sechs Stunden nicht zu begründen ist. Der Sachverständige Dr. F. hat dies ausdrücklich so dargelegt. Dr. v. Ma. nennt ursprünglich "drei bis sechs Stunden", in der ergänzenden Stellungnahme vom 18. Dezember 2007 drei bis höchstens sechs Stunden. Bereits diese Formulierung lässt nicht ausschließen, dass auch volle sechs Stunden noch geleistet werden können. Unabhängig hiervon ist aufgrund der Gutachtenergebnisse eine Leistungsfähigkeit von nur knapp unter sechs Stunden nicht nachvollziehbar. Zumindest leichte Arbeiten (Dr. v. Ma. nennt sogar "bis mittelschwere") in Tagesschicht, ohne Zeitdruck, Akkord, am Fließband oder gefährlichen Maschinen sind der Klägerin noch sechs Stunden täglich möglich. Soweit Kommunikationsfähigkeit und Publikumsverkehr nicht wesentlich gefordert werden wie bei den zitierten ungünstigen Tätigkeiten als Reiseverkehrskauffrau oder Nachbarschaftshelferin, sind ohne besondere Schwierigkeiten Gewöhnung und Anpassung an einen normalen Arbeitsplatz bei betriebsüblichen Pausen möglich. Die kognitive Leistungsfähigkeit, Intelligenz und Kontaktfähigkeit sind im Übrigen grundsätzlich erhalten. Allein die von den Sachverständigen nochmals übereinstimmend betonten akzentuierten Persönlichkeitszüge hindern eine leichte Berufstätigkeit nicht. Der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen. Der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf es bei der so gewonnenen Leistungsumschreibung nicht.

Die Kostenentscheidung ergeht entsprechend [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-06