

L 4 R 5918/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 2643/07
Datum
17.11.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 5918/08
Datum
26.03.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. November 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Klägerin ab 01. August 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Die Klägerin ist am 1960 in K. (Polen) geboren. Sie ist Inhaberin des Ausweises für Vertriebene und Flüchtlinge B. Bis zu ihrem Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland am 11. April 1990 war sie nach dem achtjährigen Schulbesuch in Polen nach ihren Angaben als Verkäuferin und Landwirtschaftsgehilfin tätig. In der Bundesrepublik arbeitete die Klägerin vom 25. Februar 1991 bis 06. Mai 1992 als Reinemachefrau und danach bis 31. August 1996 (Insolvenz des Arbeitgebers) als Arbeiterin in einer Spinnerei. Anschließend war sie arbeitslos und bezog Leistungen der Arbeitsverwaltung bzw. Krankengeld. Vom 09. Oktober 2000 bis 31. Juli 2003 arbeitete die Klägerin als Arbeiterin bei einer Firma, die Brandschutztüren und Fenster herstellte, sowie als Montagearbeiterin bei der Herstellung von Elektromotoren. Danach bezog sie wieder Krankengeld bzw. Leistungen der Arbeitsverwaltung, zuletzt bis zum 30. Juni 2008 Arbeitslosengeld II.

Wegen eines am 23. Januar 1997 erlittenen Bandscheibenvorfalles hatte die Klägerin am 06. August 1998 erstmals bei der damaligen Landesversicherungsanstalt Baden einen Antrag auf Renten wegen Erwerbsunfähigkeit/Berufsunfähigkeit gestellt. Dieser Rentenanspruch wurde auf der Grundlage des Gutachtens des Orthopäden - Sportmedizin, Sozialmedizin - Dr. R. vom 02. Juni 1998 mit ergänzender Stellungnahme vom 07. September 1998 abgelehnt (bestandskräftiger Bescheid vom 15. September 1998 und Widerspruchsbescheid vom 20. November 1998). Vom 07. April bis 04. Mai 2004 fand bei der Klägerin eine stationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung in der Rehabilitationsklinik H. statt (Entlassungsbericht des Leidenden Arztes Dr. M.-W., Innere Medizin/Rheumatologie, vom 04. Mai 2004 mit den Diagnosen chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom, rezidivierende Lumboischialgie rechts mit sensomotorischem Defizit bei hochgradiger FI-Einengung L4/5 rechts, Zustand nach Nukleotomie L4/5 links, beginnende Femuropatellararthrose beidseits, Gonarthrose beidseits, Hyperlipidämie). Die Klägerin wurde als arbeitsunfähig entlassen; voraussichtlich nach der nächsten PRT wäre sie für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, die rüchenschulgerecht durchführbar wären vollschichtig arbeitsfähig. Dr. F. von der Agentur für Arbeit in R. hielt die Klägerin in ihrer Stellungnahme vom 20. Oktober 2004 in der Lage, leichte Arbeiten in überwiegend jeder Körperhaltung zu verrichten, allerdings ohne Belastungen durch Kälte und Nässe, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen und ohne Arbeiten in gebückter Haltung.

Am 08. August 2006 beantragte die Klägerin bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg erneut Rente wegen Erwerbsminderung. Dieser Antrag wurde zuständigkeitshalber an die Beklagte weitergeleitet. Diese veranlasste die Erstattung des Gutachtens des Dr. H., Arzt für Allgemeinmedizin - Sozialmedizin/Sportarzt, vom 20. November 2006. Darin wurden auch unter Berücksichtigung mehrerer Befundberichte - folgende Diagnosen gestellt: Arthritis psoriatica (bisher eher blander Verlauf, phasenweise mit Irritation Zeigefingermittelgelenk links, rechtes Kniegelenk, mit Belastungsminderung/Beugesehnenscheidenentzündung Zeigefinger links), chronisches Lumbalsyndrom bei Spondylarthrose, vorbekannten Bandscheibenstörungen L5/S1, Status nach Bandscheibenoperation L4 vorbeschriebenen rezidivierenden Lumboischialgien und bei vorbeschriebenem Postnucleotomiesyndrom, depressives Syndrom (bei instabiler Persönlichkeit), Insertionstendinosen im Schulter/Oberarmbereich, Psoaris vulgaris (aktuell mit geringer klinischer Ausprägung). Als weitere Diagnosen wurden Gallensteinleiden, Reizmagen und allgemeines Schmerzsyndrom genannt. Die Klägerin könne weiterhin eine leichte körperliche Tätigkeit sechsstündig und darüber hinausgehend ausüben unter Berücksichtigung folgender Funktionseinschränkungen, nämlich ohne ständiges Stehen, Gehen und Sitzen, möglichst im Wechsel von Gehen, Stehen, Sitzen, ohne

regelmäßiges Klettern, Steigen, ohne Absturzgefahr, nicht an laufenden ungeschützten Maschinen, ohne Belastung durch extreme Klimafaktoren, insbesondere ohne Kälte und ständige Nässe, ohne Arbeiten in Wirbelsäulenzwangshaltung, ohne Arbeiten in gebückter Haltung, ohne Hocken und Knien, ohne Zeitdruck, ohne Nachtschicht, ohne Lärmbelastung. Dieser Beurteilung stimmte Ärztin für Allgemeinmedizin - Sozialmedizinerin - Dr. Ga. in ihrer Stellungnahme vom 15. Dezember 2006 zu. Darauf gestützt lehnte die Beklagte die Rentengewährung mit Bescheid vom 20. Dezember 2006 ab. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie sei chronisch krank und deshalb außerstande, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Im Vordergrund stehe bei ihr eine chronisch-rheumatische Erkrankung (Psoriasisarthritis), welche bisher behandlungsresistent sei, sowie eine zunehmende Depression, die seit Januar 2007 behandelt werde. Es lägen weitere multiple Erkrankungen des Bewegungsapparats vor. Die sie behandelnde Hausärztin Dr. L., Fachärztin für Allgemeinmedizin - Naturheilverfahren, befürworte in dem vorgelegten Attest vom 04. Februar 2007 ihre Berentung. Die Beklagte erhob dazu noch das am 16. März 2007 erstattete Gutachten nach Aktenlage des Dr. Lu., Internist, Rheumatologie, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen, dem auch ein Arztbrief des Dr. Me., Internist/Rheumatologie und Oberarzt am Rheuma-Zentrum B.-B., über eine Untersuchung der Klägerin dort am 28. Februar 2007 vorgelegen hatte. Dr. Lu. bestätigte die Leistungseinschätzung durch Dr. H ... Mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsstelle vom 04. Mai 2007 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Deswegen erhob die Klägerin am 25. Mai 2007 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Sie nannte die behandelnden Ärzte und machte geltend, bei ihr liege vollständige Erwerbsminderung vor, denn ihr Leistungsvermögen sei auf unter drei Stunden täglich herabgesunken. Sie leide an einer massiven Psoriasisarthritis. Insoweit habe sich ihr Gesundheitszustand trotz der seit September 2006 eingeleiteten Basistherapie nicht gebessert. Es lägen auch zunehmende Depressionen vor, die seit Januar 2007 behandelt würden, ferner weitere Erkrankungen des Bewegungsapparats. Es bestünden ständig massive Schmerzen aufgrund der zahlreichen Erkrankungen. Wegen der bei ihr vorhandenen Summierung von Leistungseinschränkungen aus den verschiedenen Erkrankungen sei sie nicht in der Lage, eine Tätigkeit vollschichtig auszuüben. Aus der vom 04. bis 25. Juni 2008 durchgeführten stationären Rehabilitationsbehandlung im Rehaklinikum B. S. sei sie (die Klägerin) zwar als arbeitsfähig entlassen worden. Die sie behandelnde Hausärztin Dr. L. gehe jedoch von fehlender Arbeitsfähigkeit aus. Es finde ständige Behandlung statt und die Ärztin habe sie (die Klägerin) weiterhin krankgeschrieben. Die verordneten Rheuma-Tabletten hätten im Übrigen enorme Nebenwirkungen, insbesondere in Form von Müdigkeit und Haarausfall. Die Klägerin legte Arztbriefe des Dr. Ne., Sportmedizin - Unfallarzt - Schmerztherapie -, vom 09. Juli und 03. September 2007 vor, ferner die Atteste der Dr. L. vom 04. Februar 2007 und 25. September 2008 sowie deren Bescheinigung vom 24. Mai 2007.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie reichte den Entlassungsbericht des Leitenden Arztes Prof. Dr. v. Ha. des genannten Rehaklinikums vom 30. Juni 2008 ein und machte geltend, im Entlassungsbericht werde ein vollschichtiges Leistungsvermögen mit bestimmten qualitativen Einschränkungen bestätigt, wie auch ihre Prüffärztin Diplommedizinerin E., Fachärztin für Innere Medizin, in der vorgelegten Stellungnahme vom 29. August 2008 bestätigt habe.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Dr. Ne. vom 29. August 2007 sowie der Dr. L. vom 12. Oktober 2007, die weitere Arzt- und Behandlungsberichte vorlegte.

Mit Urteil vom 17. November 2008 wies das SG die Klage ab. Bei der Klägerin liege keine Erwerbsminderung vor. Sie sei gesundheitlich in der Lage, eine leichte körperliche Arbeit mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Dies stehe nach der Beweisaufnahme zur Überzeugung der Kammer fest. Die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen ergäben sich aus den übereinstimmenden Feststellungen der behandelnden Ärzte im Rheumazentrum B.-B. sowie im Rehaklinikum B. S ... Nicht überzeugt sei die Kammer von einer das Leistungsvermögen limitierenden psychischen Erkrankung der Klägerin. Zwar gebe Dr. L. in ihrer Auskunft vom 12. Oktober 2007 an, die Klägerin leide an einer Depression. Offenbar habe jedoch aus der Sicht der Dr. L. kein Anlass bestanden, die Klägerin wegen dieses Befunds in fachärztliche Behandlung zu überweisen. Dies spreche gegen eine nachhaltige psychische Beeinträchtigung. Ebenfalls nicht überzeugt sei die Kammer von dem behaupteten Fibromyalgiesyndrom. Denn während der stationären Rehabilitation vom 04. bis 25. Juni 2008 hätten die dortigen Ärzte dafür keine Anhaltspunkte gefunden. Mit ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei die Klägerin noch in der Lage, eine leichte körperliche Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Dem Antrag der Klägerin im Schriftsatz vom 10. Oktober 2008 (eingegangen am 14. Oktober 2008), ein Gutachten nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bei Prof. Dr. Kö. einzuholen, habe das Gericht nicht folgen müssen. Dieser Antrag sei verspätet gestellt worden. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Das Urteil wurde den Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekanntnis am 26. November 2008 zugestellt.

Dagegen hat die Klägerin am 18. Dezember 2008 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Zu Unrecht sei das SG nicht der Beurteilung ihrer Hausärztin Dr. L. gefolgt, sondern habe sich auf die Auskunft des Dr. Ne. sowie auf die Begutachtung im Rahmen der Rehabilitationsbehandlung im Rehaklinikum B. S. bezogen. Dort sei sie zu Unrecht als sofort arbeitsfähig entlassen worden. Es treffe auch nicht zu, dass für ein Fibromyalgiesyndrom keinerlei Anhaltspunkte vorlägen. Auch habe Dr. Ne. angegeben, dass bei den bei ihr bestehenden Diagnosen eine Leistungsbeurteilung eines arbeitsmedizinisch geschulten Facharztes notwendig wäre. Nach der Rehabilitationsbehandlung im Juni 2008 habe sich ihr Gesundheitszustand auch weiter erheblich verschlechtert. Aktuell bestünden mehrfach auftretende massive Herz-Rhythmus-Störungen; solche seien insbesondere während eines Aufenthalts in Polen aufgetreten. Zu Unrecht gehe das SG auch davon aus, dass wegen der Depression fachärztliche Behandlung nicht stattfinde. Die Depression werde durch die Hausärztin selbst medikamentös behandelt. Eine Überweisung zu einem Facharzt sei deswegen nicht notwendig gewesen, weil Dr. L. eine abgeschlossene Weiterbildung für ärztliche Psychotherapie und eine Abschlussprüfung im Fach Psychiatrie besitze. Dr. L. habe bei ihr (der Klägerin) daher auch mehrere psychotherapeutische Kurzinterventionen durchgeführt. Ferner finde eine ambulante Verhaltenstherapie bei dem Diplompsychologen Schmidt statt. Die Überweisung habe Dr. L. vorgenommen. Die Klägerin listete die Behandlungsdaten bei Dr. L. in der Zeit ab 26. Juni 2008 auf und reichte das weitere Attest der Dr. L. vom 22. Dezember 2008 ein.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. November 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 20. Dezember 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. Mai 2007 zu verurteilen, ihr ab 01. August 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend. Die Beklagte hat den Versicherungsverlauf der Klägerin vom 15. Januar 2009 vorgelegt.

Der Berichterstatter des Senats hat die schriftliche Auskunft als sachverständige Zeugin der Dr. L. vom 03. April 2009 eingeholt, die weitere Arztbriefe vorlegt hat. Auf die Auskunft wird Bezug genommen. Ferner hat der Berichterstatter des Senats das nervenärztlich-schmerztherapeutische Gutachten der Dr. Sc., Nervenärztin - Psychotherapie - Spezielle Schmerztherapie, vom 20. Juni 2009 (Untersuchung am 16. Juni 2009) erhoben. Die Sachverständige stellte folgende Diagnosen fest: Chronisch rezidivierende Lumboschialgie bei degenerativen Lendenwirbelsäulenveränderungen und Zustand nach Operation eines Bandscheibenvorfalls, myofasciales Schmerzsyndrom, Psoriasis Arthropathie seit 1998 (zur Zeit mäßig aktiv unter medikamentöser Therapie), Chondropathia patellae, behandelte Hypercholesterinämie und Laktosetoleranz. Das Vollbild einer depressiven Erkrankung sei derzeit nicht feststellbar. Die Klägerin beschreibe eine verstärkte Reizbarkeit und emotionale Labilität. Von der psychischen Störung gehe keine quantitative, sondern lediglich eine qualitative Leistungseinschränkung bezüglich der psychischen Belastbarkeit aus. Es seien keine Arbeiten unter Zeitdruck und erhöhter Verantwortung, keine Nacharbeit, keine Belastung durch Umgebungseinflüsse wie Rauch, Gase und Dämpfe möglich und Publikumsverkehr nur bei klar strukturierten Aufgaben, um Konflikte mit Kunden zu vermeiden. Insgesamt seien aufgrund der Gesundheitsstörungen der Klägerin ohne Gefährdung ihrer Gesundheit noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen möglich, überwiegend im Sitzen, ohne Zwangshaltungen, Überkopparbeit, ohne Arbeit in kniender oder gebückter Haltung, ohne Lasten über fünf kg bewältigen zu müssen, ohne belastende Witterungseinflüsse oder klimatische Belastungen durch Rauch, Gase und Dämpfe, ohne Nachtschicht, ohne erhöhte Verantwortung, ohne besonderen Zeitdruck, wie Akkordarbeit. Kundenkontakt könne nur bei klar strukturierter Aufgabenstellung bewältigt werden. Der überwiegend sitzende Arbeitsplatz solle rückengerechtes Sitzen erlauben und entsprechend ausgerüstet sein. Schließlich sei Nickelexposition zu vermeiden.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig und auch sonst statthaft, aber nicht begründet. Der Klägerin steht, wie das SG zutreffend entschieden hat, weder ab 01. August 2006 noch ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller oder wegen teilweiser Erwerbsminderung zu. Deshalb ist der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 20. Dezember 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04. Mai 2007 rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

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 Leistungsminderung 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](#)).

Gemessen hieran ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Sie ist vielmehr in der Lage auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auf den sie auch im Rahmen des [§ 240 SGB VI](#) verweisbar wäre, sechs und mehr Stunden arbeitstäglich bei einer Fünf-Tage-Woche erwerbstätig zu sein. Der für sie in Betracht kommende Arbeitsmarkt ist der Klägerin auch nicht verschlossen. Insbesondere benötigt sie auch keine unüblichen Arbeitsbedingungen.

Die Klägerin leidet, wie der Senat dem am 20. Juni 2009 (Untersuchung am 18. Juni 2009) erstatteten Sachverständigengutachten der Dr. Sc. entnimmt, unter folgenden Gesundheitsstörungen: chronisch rezidivierende Lumboschialgie bei degenerativen Lendenwirbelsäulenveränderungen und Zustand nach Operation eines Bandscheibenvorfalls, myofasciales Schmerzsyndrom, Psoriasis Arthropathie seit 1998 (zur Zeit mäßig aktiv unter medikamentöser Therapie), Chondropathia patellae, behandelte Hypercholesterinämie und Laktoseintoleranz. Überzeugend hat die Sachverständige ausgeführt, dass bei der Klägerin, die eine verstärkte Reizbarkeit und emotionale Labilität beschrieben habe, das Vollbild einer depressiven Erkrankung nicht feststellbar war. Dabei hat die Sachverständige auch darauf hingewiesen, dass bei der Klägerin eine Psychopharmakotherapie nicht durchgeführt wird. Aus diesen Gesundheitsstörungen folgt derzeit eine quantitative Leistungseinschränkung auf unter sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht. Es sind lediglich, wie der Senat der überzeugenden Beurteilung der Sachverständigen Dr. Sc. entnimmt, qualitative

Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen. Die leichten Tätigkeiten von mindestens sechs Stunden pro Tag sind im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen zu verrichten, überwiegend im Sitzen, ohne Zwangshaltungen, ohne Überkopfarbeit, ohne Arbeit im Knien oder der gebückter Haltung, ohne Lasten über fünf kg bewältigen zu müssen sowie ohne belastende Witterungseinflüsse und ohne Nickelexposition. Es überzeugt den Senat auch, dass nach der Einschätzung der Sachverständigen Dr. Sc. von der psychischen Störung der Klägerin, die über verstärkte Reizbarkeit und emotionale Labilität berichtet hatte, keine quantitative Leistungseinschränkung bedingt. Vielmehr wird der psychischen Störung der Klägerin ausreichend dadurch Rechnung getragen, dass in qualitativer Hinsicht Arbeiten unter Zeitdruck und erhöhter Verantwortung, Nacharbeit sowie Arbeiten unter Belastung durch Umwelteinflüsse wie Rauch, Gase und Dämpfe ausgeschlossen sind und dass Arbeiten mit Publikumsverkehr nur bei klar strukturierten Aufgaben möglich sind, um Konflikte mit Kunden zu vermeiden. Diese Leistungseinschätzung der Sachverständigen Dr. Sc. steht einerseits auch in Übereinstimmung mit den Beurteilungen der Gutachten des Dr. H. und des Dr. Lu., andererseits auch mit der Einschätzung im Entlassungsbericht des Prof. Dr. v. Ha. vom 30. Juni 2008. Der Senat vermag nicht festzustellen, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin nach dem Ende der stationären Rehabilitationsbehandlung am 25. Juni 2008 verschlechtert und ihre Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht vermindert hat. Durch das Sachverständigengutachten der Dr. Sc. ist die Beurteilung der seit 02. Oktober 2006 behandelnden Hausärztin Dr. L., soweit sie allgemein die Berentung der Klägerin wegen der behandelten Erkrankungen, die sie in der Bescheinigung vom 24. Mai 2007 aufgelistet hat, befürwortet (Atteste vom 04. Februar 2007 sowie vom 25. September und 22. Dezember 2008), widerlegt. Eine zeitliche Leistungseinschränkung ergibt sich auch nicht aus den von Dr. L. in der Auskunft vom 03. April 2009 aufgelisteten Behandlungsterminen vom 24. April 2008 bis 25. Februar 2009 mit den von ihr veranlassten Behandlungen und auch nicht aus dem Umstand, dass bei der Klägerin bei der Diagnose "sonstiger andauernde Persönlichkeitsveränderungen (ICD-10F62.8) bei andauerndem Schmerzsyndrom" ambulante Psychotherapie (Verhaltenstherapie) durchgeführt wurde, wobei nach dem Abschlussbericht des Dipl. Psychologen Schmidt vom 31. März 2008 fünf probatorische Sitzungen, eine Anamnesesitzung, 19 Kurztherapiesitzungen und 20 Langtherapiesitzungen stattgefunden haben.

Die Erhebung eines weiteren Sachverständigengutachtens war nicht geboten. Darauf, ob das SG zu Unrecht die Erhebung des von der Klägerin mit Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten vom 10. Oktober 2008 im SG-Verfahren nach [§ 109 SGG](#) beantragte Gutachten bei Prof. Dr. Kö. wegen verspäteter Antragstellung abgelehnt hat, kommt es nicht an. Zwar hatte die Klägerin im Berufungsverfahren im Schriftsatz vom 29. Januar 2009 gerügt, dass das SG in verfahrensfehlerhafter Art und Weise die Einholung dieses Gutachtens abgelehnt habe. Den in jenem Schriftsatz wiederholten Antrag, Prof. Dr. Kö. nach [§ 109 SGG](#) als Sachverständigen zu hören, hat die Klägerin zuletzt, nach Erhebung des Sachverständigengutachtens der Dr. Sc., nicht mehr aufrechterhalten, wie der Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten vom 22. September 2009 ergibt, in dem die Klägerin eine Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung zugestimmt hat.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-04-07