

## L 6 R 651/08

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Gotha (FST)

Aktenzeichen

S 11 R 1954/07

Datum

06.05.2008

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 6 R 651/08

Datum

21.04.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Der Schweregrad von Schmerzen ist unter Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes (vgl. BSG, Urteil vom 9. April 2003 - Az.: [B 5 RJ 80/02 B](#)) anhand von Indizien zu beurteilen.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Gotha vom 6. Mai 2008 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit hat.

Die 1965 geborene Klägerin brach 1986 ihr Studium an der Pädagogischen Hochschule E. wegen Krankheit ab. Danach war sie in verschiedenen Berufszweigen tätig, zuletzt vom 3. November 2003 bis zum 31. Januar 2004 als Filialverantwortliche-Anwärterin bei der t. Vom 7. November 2003 bis zum 7. Juni 2005 erkrankte sie arbeitsunfähig und bezog Krankengeld, danach Arbeitslosengeld. Seit dem 8. Februar 2006 bis zum 25. August 2006 bezog sie erneut Krankengeld.

Im August 2006 beantragte sie die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte u.a. ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten der Dr. B. vom 18. Oktober 2006 (Diagnosen: Anpassungsstörungen, somatoforme Schmerzstörung mit Gefahr der Chronifizierung; Leistungsbild: leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Arbeitshaltung sechs Stunden und mehr, ohne Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 15 kg) ein und lehnte mit Bescheid vom 3. November 2006 eine Rentengewährung ab. Im Widerspruchsverfahren zog sie den Rehabilitationsentlassungsbericht der Burg-Klinik S. vom 9. Juni 2005 bei (Diagnosen: Anpassungsstörung, depressiv gefärbt, Migräne mit Aura, posttraumatischer Kopfschmerz, Zustand nach Knieoperation rechts bei Meniskusläsion 03/04, Vitamin B12-Mangel (ausreichend substituiert); Leistungsbild: leichte bis mittelschwere Arbeiten mit Einschränkungen sechs Stunden und mehr) und holte ein orthopädisches Gutachten des Dr. J. ein, das am 1. Februar 2007 einging (Diagnosen: Verdacht auf reaktive Arthritiden, rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom, Verdacht auf chronische Pankreatitis; Leistungsbild: leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung sechs Stunden und mehr) ein. Die Klägerin könne ihre vormalige Tätigkeit als Ausbilderin in der Erwachsenenqualifikation weiterhin vollschichtig ausüben. Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Mai 2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Auf die Klageerhebung hat das Sozialgericht u.a. diverse Befundberichte mit entsprechenden medizinischen Anlagen beigezogen sowie ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten des Dr. O. vom 17. Januar 2008 eingeholt. Dieser hat als Diagnosen chronische Dysthymia, chronischer Spannungskopfschmerz, chronische Migräne mit Aura sowie ein chronisches Schmerzsyndrom der Halswirbelsäule ohne neurologische Beteiligung genannt. Die Klägerin sei in der Lage, acht Stunden täglich mittelschwere Arbeiten unter Berücksichtigung zusätzlicher Einschränkungen zu verrichten. Es müsste sich um Arbeiten ohne Zwangshaltungen für die Halswirbelsäule, ohne Heben schwerer Lasten und ohne Überkopparbeiten handeln. Die Arbeiten dürften nur in geschlossenen, warmen Räumen ohne Gefährdung durch Kälte, Nässe und Zugluft verrichtet werden. Auszuschließen sei eine besondere nervliche Belastung oder besonderer Zeitdruck. Sie könne in zumutbarer Zeit mehr als 500 Meter ohne erhebliche Schmerzen, ohne übermäßige körperliche Anstrengung und ohne besondere Gefährdung der Gesundheit zurücklegen. Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne die Klägerin unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen vollschichtig ausüben.

Mit Urteil vom 6. Mai 2008 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Im Berufungsverfahren trägt die Klägerin vor, Dr. O. habe ihr Leistungsvermögen falsch eingeschätzt. Er sei teilweise von falschen Voraussetzungen ausgegangen und teilweise Irrtümern unterlegen. Ihre Leistungsfähigkeit sei besonders durch Kopfschmerzen, Migräne, ein Schmerzsyndrom sowie eine psychische Erkrankung herabgesetzt. Der im Dezember 2001 erlittene Wegeunfall habe eine mehrere Jahre andauernde depressive Stimmung mit Kopfschmerzen zur Folge gehabt. Die Kopfschmerzen hätten sich noch dadurch verstärkt, dass sie von den Ärzten nicht anerkannt worden seien. Ihre antidepressive Therapie sei deshalb niedrig dosiert, weil sie Probleme mit der hohen Dosierung anlässlich der stationären Behandlungen in W. und S. gehabt habe. Die Fernreisen nach Mexiko und Venezuela habe sie nur deshalb unternommen, weil ihr Ehemann sie gebucht habe. Ohne zusätzliche Pausen könne sie ihren Alltag nicht durchstehen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gotha vom 6. Mai 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 3. November 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Mai 2007 zu verurteilen, ihr ab dem 1. September 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf die Gründe des erstinstanzlichen Urteils.

Der Senat hat ergänzende Stellungnahmen des Dr. O. vom 23. Oktober 2008 und vom 3. April 2009 eingeholt und den Beteiligten die anonymisierte Kopie eines Gutachtens der berufskundlichen Sachverständigen J. zur Tätigkeit einer Poststellenmitarbeiterin aus einem Verfahren des Senats (Az.: L 6 RJ 301/02) vom 6. Juni 2004 zur Kenntnisnahme übersandt.

Im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet; sie hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach § 43 VI in der Fassung ab 1. Januar 2001 (n.F.) scheidet aus, denn die Leistungsfähigkeit der Klägerin ist nicht in dem für eine Rentengewährung erforderlichen Umfang herabgesunken.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) n.F. haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), wenn die Versicherten voll erwerbsgemindert sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Voll erwerbsgemindert sind sie, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) (n.F.) liegen bei der Klägerin nicht vor. Nach dem Ergebnis der Ermittlungen, insbesondere dem Sachverständigengutachten des Dr. O. vom 17. Januar 2008 und seinen ergänzenden Stellungnahme vom 23. Oktober 2008 und 9. April 2009, ist sie durch die bei ihr bestehenden Gesundheitsstörungen nicht gehindert, eine Arbeitsleistung von mindestens sechs Stunden arbeitstätiglich zu erbringen.

Dr. O. hat in seinem Gutachten unter Verwendung der ICD-Diagnoseschlüssel eine chronische Dysthymia (ICD F34.1), chronischer Spannungskopfschmerz (ICD G44.2), chronische Migräne mit Aura (ICD G43.1) sowie ein chronisches Schmerzsyndrom der Halswirbelsäule ohne neurologische Beteiligung diagnostiziert und die Klägerin in der Lage gesehen, regelmäßig vollschichtig (d.h. acht Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche) mittelschwere Arbeiten mit Einschränkungen (ohne Zwangshaltungen für die Halswirbelsäule, ohne Heben schwerer Lasten bzw. Überkopfarbeiten, nur in geschlossenen und warmen Räumen, ohne Gefährdung durch Kälte, Nässe und Zugluft, ohne besondere nervliche Belastung und ohne Zeitdruck) auszuführen; die Einhaltung von zusätzlichen betriebsunüblichen Pausen ist nicht erforderlich. Dies ist nachvollziehbar: Die neurologische Untersuchung hat lediglich eine schmerzhaftige Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule ohne neurologische Beteiligung in Form radikulärer bzw. medullärer Ausfallerscheinungen gezeigt. Der neurologische Befund war regelrecht und erbrachte keine neurologischen Auswirkungen des bekannten Vitamin B12-Mangels oder der perniziösen Anämie. Das EEG war regulär und hat keinen aktuellen intrakraniellen Prozess als Folge der langjährigen Kopfschmerzen, auf eine neurologische Genese der unsystematischen Schwindelgefühle bzw. eine epileptische Ursache der gelegentlichen Kollapszustände gezeigt. Angesichts dieser Untersuchungsergebnisse kann dem Bericht des S. Klinikums W. Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie vom 15. November 2004 nicht gefolgt werden, wo von einem posttraumatischen Kopfschmerz bei einem Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma 2001 und von einer Migräne mit Aura ausgegangen worden war. Die Kernspindbefunde aus den Jahren 2004 und 2006 sind als unspezifisch, die unsystematischen Schwindelgefühle als unspezifische Befindlichkeitsstörungen ohne Krankheitswert einzuordnen. Tatsächlich dürfte - so der Sachverständige - das im Jahr 2001 aufgrund eines Unfalls erlittene Schädel-Hirn-Trauma über eine Commotio (Schädel-Hirn-Trauma ersten Grades) nicht hinausgegangen sein. Die Kopfschmerzen sind einerseits als Spannungskopfschmerz, andererseits als Migräne zu interpretieren.

In psychopathologischer Hinsicht hat der Sachverständige keine Kennzeichen einer tiefgehenden krankheitswertigen Depression

gefunden, vor allem keine typische Melancholie bzw. ein Gefühl tiefer Hilfs- und Hoffnungslosigkeit. Nicht gefolgt werden kann insoweit der Einschätzung im Rehabilitationsentlassungsbericht der Burg-Klinik S. vom 9. Juni 2005 und der Dr. B. im Gutachten vom 18. Oktober 2006, die jeweils eine Anpassungsstörung diagnostiziert hatten, weil darunter lediglich eine passagere Störung von maximal zwei Jahren Dauer verstanden wird. Nicht zu objektivieren war die somatoforme Schmerzstörung.

Bei den Schmerzen der Klägerin handelt es sich um "Schmerzen bei Gewebeschädigung mit psychischer Komorbidität" entsprechend der Leitlinie für die Begutachtung von Schmerzen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften ((AWMF), AWMF-Leitlinien-Register Nr. 030/102, Entwicklungsstufe 2k (03/2007)). Ihr Schweregrad ergibt sich nicht allein aus den o.g. Diagnosen; zusätzlich festzustellen sind die belegten Funktionsminderungen. Der Sachverständige Dr. O. hat zu Recht die Intensität der Schmerzen unter Berücksichtigung des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes (vgl. BSG, Urteil vom 9. April 2003 - Az.: [B 5 RJ 80/02 B](#), nach juris) anhand von Indizien beurteilt und ist dabei den Empfehlungen von Hausotter (2004), Förster (2004, 2007) und Widder (2005, 2007) gefolgt. Hier hat er ein höhergradiges bzw. sozial wesentlich beeinträchtigendes Ausmaß verneint. Funktionsstörungen in dem beklagten Ausmaß liegen bei der Klägerin nicht vor bzw. können, soweit sie denn vorliegen, willentlich - im Rahmen einer zumutbaren Willensanstrengung - im wesentlichen Umfang gebessert werden. Ein höhergradiger Leidensdruck ist nicht ersichtlich: Die Behandlungsanamnese zeigt unterschiedliche ambulante Therapieansätze. Derzeit findet lediglich eine geringfrequente nervenärztliche Behandlung und niedrigdosierte antidepressive Therapie statt. Eine psychologische, psychotherapeutische und schmerztherapeutische Behandlung hat noch nicht stattgefunden. Die Behandlungsergebnisse sind unbefriedigend, die Einschränkungen des täglichen Lebens betreffen nur eine zu relativierenden Ein- und Durchschlafstörung. Wesentliche Einschränkungen in der sozialen Partizipation sind nicht ersichtlich: Die Klägerin verfügt über eine harmonische Beziehung zum Ehemann (einschließlich der Sexualität), hat außerfamiliäre soziale Kontakte und hat beispielsweise in den Jahren 2006 und 2007 jeweils zweiwöchige Fernreisen (Venezuela, Mexiko) unternommen.

Die gegen diese Einschätzung vorgebrachten Einwände der Klägerin überzeugen nicht. Auch insoweit folgt der Senat der Einschätzung des Sachverständigen Dr. O. Dass sie nach eigenem Bekunden nach der Begutachtung einen Migräneanfall erlitten hat, begründet keine "abnorme Erschöpfbarkeit oder Ermüdbarkeit". Das Mitbringen eines Zettels zur Gedächtnisstütze anlässlich der Untersuchung belegt ebenso wenig eine als pathologisch zu wertende Konzentrationsstörung. Bedeutungslos ist ihr Vortrag, sie habe die Fernreisen nur unternommen, weil ihr Mann diese, ohne sie zu fragen, gebucht habe; sie hätten dort nichts unternommen, sondern seien im Hotel geblieben. Selbst wenn dieser Vortrag richtig ist, belegt jedenfalls schon die Durchführung von zwei Fernreisen, dass die Klägerin sich nicht von den angenehmen Dingen des Lebens zurückgezogen hat (vgl. Tabelle 7 der Leitlinie der AWMF) und in der Lage war, sich den Strapazen auszusetzen.

Die Einholung eines weiteren Gutachtens ist nicht erforderlich. Nach dem im Verwaltungsverfahren von der Beklagten eingeholten orthopädischen Gutachten des Dr. J. (Eingang am 1. Februar 2007) ist die Klägerin in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten sechs Stunden und mehr täglich ausüben. Eine wesentliche Verschlechterung des qualitativen oder quantitativen Leistungsvermögens ist weder vorgetragen noch aus den vorliegenden Unterlagen ersichtlich. Nach der Neuregelung des [§ 43 SGB VI](#) bedarf es, unabhängig davon, welche Tätigkeit der Versicherte zuletzt ausgeübt hat und wie diese zu bewerten ist, keiner Benennung einer Verweisungstätigkeit. Angesichts der früheren Rechtsprechung des 13. Senats des Bundessozialgerichts, dass eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen zur Verpflichtung der Benennung einer Verweisungstätigkeit führen kann (vgl. [BSGE 81,15](#)), verweist der Senat den Kläger hilfsweise - auch wenn keine Anhaltspunkte für eine solche Summierung vorliegen - entsprechend seiner ständigen Praxis auf die ihm zumutbare und angesichts seiner gesundheitlichen Einschränkungen mögliche Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters entsprechend dem Gutachten der Sachverständigen J. vom 6. Juni 2004 aus einem anderen Verfahren des Senats (Az: L 6 RJ 301/02).

Danach gehört diese Tätigkeit zur Berufsgruppe der Bürohilfskräfte, für die im Allgemeinen keine Berufsausbildung erforderlich ist und bei der fehlende Kenntnisse durch Einarbeitung beziehungsweise Anlernen in weniger als drei Monaten erworben werden können. Es sind einfache wiederkehrende kaufmännisch verwaltende körperlich leichte Arbeiten in geschlossenen Räumen (z.B. Öffnen und Auszeichnen sowie Verteilen von Post, Kuvertieren und Frankieren der ausgehenden Post usw.), die überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zum zeitweisen Gehen und Stehen ausgeführt werden; zum Teil erfordern sie Umgang mit Kommunikationsmitteln. Entlohnt wird die Tätigkeit in der Vergütungsgruppe IX BAT-Bund/Länder (so die Sachverständige J.), teilweise in der Vergütungsgruppe X Nr. 1 BAT-Ost (vgl. Senatsurteil vom 29. November 2000 - Az.: L 6 RJ 238/97). Stellen für Bürohilfskräfte sind in ausreichender Menge auf dem Arbeitsmarkt der gesamten Bundesrepublik vorhanden. Auch die sonstigen, insbesondere körperlichen Anforderungen an den Verweisungsberuf als Poststellenmitarbeiterin korrespondieren mit dem in den Gutachten festgestellten Leistungsvermögen der Klägerin.

Ob dem Kläger mit seinem Leistungsvermögen eine entsprechende Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter vermittelt werden kann, ist unwesentlich. Für vollschichtig einsatzfähige Versicherte besteht im Allgemeinen ein offener Arbeitsmarkt (vgl. BSG in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Ein Versicherter muss sich nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts grundsätzlich auf dem Arbeitsmarkt im gesamten Gebiet der Bundesrepublik Deutschland verweisen lassen. Dort gibt es noch eine hinreichende Anzahl zumutbarer Arbeitsplätze, unabhängig davon, ob diese offen oder besetzt sind. Das Risiko, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu finden, trägt nicht die Beklagte, sondern die Arbeitslosenversicherung.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft  
Aus  
Login  
FST  
Saved  
2009-12-23