

L 1 R 16/10

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

1
1. Instanz
SG Stendal (SAN)

Aktenzeichen
S 6 R 109/07

Datum
11.12.2009

2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen

L 1 R 16/10
Datum

17.11.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stendal vom 11. Dezember 2009 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander auch im Berufungsverfahren keine

Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) hat.

Die 1952 geborene Klägerin erlernte nach Abschluss der 10. Klasse von 1974 bis 1977 den Beruf einer Vermessungsfacharbeiterin und war in diesem Beruf bis 1989 tätig. Hiernach erlernte sie den Beruf einer Krankenschwester von 1990 bis 1993 und arbeitete anschließend bis 2001 als Krankenschwester. Seitdem ist sie nicht mehr erwerbstätig.

Am 19. August 1997 beantragte sie erstmals eine Rente wegen Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit. Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 14. November 1997 ab und bezog sich zur Begründung u. a. auf ein fachärztliches Gutachten des Orthopäden Dipl.-Med. H. vom 17. Oktober 1997. Die nach Erlass des Widerspruchsbescheids vom 11. August 1998 erhobene Klage nahm die Klägerin am 21. Februar 2001 zurück (Az. [S 6 RA 82/00](#)).

Die Klägerin stellte am 29. März 2004 einen zweiten Renten Antrag. Die Beklagte holte daraufhin ein weiteres Gutachten des Dipl.-Med. H. sowie ein Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dipl.-Med. L. ein. Sie lehnte hiernach diesen Renten Antrag mit Bescheid vom 14. September 2004 ab.

Einen dritten Renten Antrag stellte die Klägerin am 11. Juli 2006. Die Beklagte gewährte der Klägerin daraufhin nach Einholung von Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. T. und des Orthopäden Dr. B. mit Bescheid vom 22. Dezember 2006 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 1. Juni 2006. Hiergegen legte die Klägerin am 10. Januar 2007 Widerspruch ein. Sie sei nicht nur teilweise, sondern voll erwerbsgemindert. Nach Einholung eines weiteren Gutachtens der Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. W. vom 15. März 2007 nach Untersuchung am 2. März 2007 wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 23. Mai 2007 zurück.

Die Klägerin hat hiergegen am 21. Juni 2007 Klage vor dem Sozialgericht Stendal (SG) erhoben und zur Begründung vorgetragen, dass sie nicht mehr in der Lage sei, eine normale Arbeitsleistung zu erbringen. Sie sei voll erwerbsgemindert, leide an umfangreichen orthopädischen Beschwerden und stehe in Schmerztherapie. Es bestehe seit Jahren eine Depression. Das SG hat Befundberichte der behandelnden Ärzte (Hausarzt MR Dr. R., Internist Dr. W. und Fachärztin für Psychiatrie K.) eingeholt. Dr. W. hat gemeint, dass die Klägerin wahrscheinlich nicht mehr vollschichtig arbeiten könne, da sie zu lange aus dem Arbeitsprozess heraus sei. Da es sich jedoch vorwiegend um orthopädische Leiden handele, solle sich hierzu aber ein Orthopäde äußern. Die Fachärztin für Psychiatrie K. hat ausgeführt, dass die Klägerin leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten könne. Ob dies vollschichtig möglich sei, wisse sie nicht, empfehle aber eine stationäre psychosomatische Reha in einer verhaltenstherapeutischen Klinik zur Konfliktbewältigung. Sie hat eine depressive Phase sowie eine anhaltende somatoforme Störung vor dem Hintergrund einer Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und vermeidenden Zügen diagnostiziert. Der behandelnde Hausarzt MR Dr. R. hat unter Bezugnahme auf orthopädische Diagnosen (Ischialgie

links, Cervikobrachialsyndrom, Blockierungen der BWS sowie eine Schmerzstörung) gemeint, die Klägerin könne täglich nur noch unter drei Stunden im Wechsel der Körperhaltungen ohne schwere körperliche Arbeit tätig sein. Auf Veranlassung des SG hat der Facharzt für Orthopädie und Chirurgie und Schmerztherapeut Dr. T. ein Gutachten vom 20. August 2008 nach fachorthopädischer und fachchirurgischer Untersuchung der Klägerin am 15. August 2008 erstellt. Der Gutachter hat folgende Erkrankungen diagnostiziert:

- Pseudoradikuläres Lendenwirbelsäulensyndrom bei Zustand nach Bandscheibenvorfall, Operation am 3. Januar 1996 in der L4/L5-Etage links mit aktuell bestehender muskulärer Dysbalance, leichten bis mäßigen Funktionsstörungen. - Leichte bis mäßige Funktionsstörungen der Hände beidseits, links deutlich stärker als rechts bei klinischem Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom (EMG liege nicht vor, es sei laut Klägerin aber durchgeführt worden). - Pseudoradikuläres Halswirbelsäulensyndrom ohne nennenswerte Funktionsstörungen. - Schmerzchronifizierung Stadium III mit Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung. - Mittelgradige rezidivierende depressive Episode, somatoforme Schmerzstörung und Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Anteilen. - Reaktiv ausgelöste Angststörung. - Anhaltende somatoforme Schmerzstörung, bipolare affektive Störung remittiert. Zwar beständen psychische Auffälligkeiten. Bei der energischen und zielgerichteten Klägerin sei jedoch keine Minderung der geistigen Leistungsfähigkeit zu erkennen. Es bestehe auch keine nennenswerte Schwäche der körperlichen Kräfte. Im Hinblick auf die körperliche Leistungsfähigkeit seien aber qualitative Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen. Es seien ihr nur noch leichte Tätigkeiten zuzumuten ohne häufiges Über-Kopf-Arbeiten, ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten aus der Vorbeuge, ohne ständige Rumpfzwangshaltung, ohne Rüttelung und Stauchung der Wirbelsäule, ohne Anforderungen an die maximale Kraft und Belastbarkeit der Handgelenke; hier seien anhaltende feinmotorische Tätigkeiten zu vermeiden. Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die Stressbelastung, Akkord- und Fließbandarbeit, Arbeit mit erhöhter und herausragender Verantwortung für Personen und maschinelle Prozesse bzw. Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr seien nicht möglich. Die Klägerin verfüge unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen über ein Restleistungsvermögen von acht Stunden täglich. Ihr sei auch Schichtarbeit (Früh- und Spätdienst) zuzumuten, nicht aber Nachtschichtarbeit.

Das SG hat zu einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid angehört und beide Beteiligten darauf hingewiesen, dass Gründe angeführt werden könnten, welche die Durchführung einer mündlichen Verhandlung für geboten erscheinen ließen. Die Klägerin hat mitgeteilt, sie sei nicht mit einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid einverstanden, da sie die Mängel in der Begutachtung durch Dr. T. in einer mündlichen Verhandlung erörtern wolle, insbesondere im Hinblick auf Schwierigkeiten bei der Verständigung mit der Klägerin. Das Gutachten "strotze nur so von unbestimmten Äußerungen" und sei mangelhaft im Hinblick auf eine fehlende nervenärztliche Zusatzbegutachtung.

Das SG hat mit Gerichtsbescheid vom 11. Dezember 2009 die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, wobei bestimmte Einschränkungen im Hinblick auf den Bewegungsapparat und die Schmerzstörung bestünden. Das Leistungsbild ergebe sich aus den fachärztlichen Gutachten der Dres. L., T., B., Walter und T ... Letzterer sei ausgewiesener Schmerztherapeut und könne ohne Weiteres den psychosomatischen Beschwerdekreis beurteilen. Auch nach der behandelnden Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie K. könne die Klägerin noch leichte Arbeiten in Wechselhaltung verrichten.

Die Klägerin hat gegen den ihr am 21. Dezember 2009 zugegangenen Gerichtsbescheid am 14. Januar 2010 Berufung eingelegt und einen Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe gestellt. Sie hat ausgeführt, dass das SG fehlerhaft durch Gerichtsbescheid entschieden und damit gegen [Artikel 101 Absatz 2](#) Grundgesetz verstoßen habe. Insbesondere habe sie nicht die Gelegenheit gehabt, in einer mündlichen Verhandlung darzulegen, dass der Gutachter Dr. T. Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache habe. Er sei wohl nicht vollumfänglich dieser Sprache mächtig und habe sich mit ihr nicht verständigen können. Zudem habe der Gutachter von einer nervenärztlichen Zusatzbegutachtung abgesehen, obwohl diese notwendig sei. Ferner leide sie an weiteren neuen Erkrankungen, beispielsweise an einem massiven Schulter-Arm-Syndrom sowie an einer chronifizierten Gastritis und einer Laktoseintoleranz. Insofern sei auf den behandelnden Arzt Dr. W. zu verweisen. Sie habe schließlich im Kalenderjahr 2009 15 kg an Gewicht verloren, so dass auch weitere innere Erkrankungen nicht auszuschließen seien. Eine Oberbauchsonografie sei dringend angezeigt und sollte veranlasst werden. Das Karpaltunnelsyndrom habe sich deutlich verschlechtert. Sie habe diesbezüglich Dr. K. konsultiert.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stendal vom 11. Dezember 2009 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 22. Dezember 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2007 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 1. Juni 2006 zu gewähren.

Die Beklagte verteidigt ihre Verwaltungsentscheidung und beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stendal vom 11. Dezember 2009 zurückzuweisen.

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. W. und Dr. K. eingeholt. Der Facharzt für Neurologie Dr. K. vom A.-Klinikum S. hat Berichte des Klinikums vom 30. Januar 2008 und vom 19. Oktober 2009 über ambulante Behandlungen übersandt. Nach dem ersten Bericht liegen ein leichtes Karpaltunnelsyndrom rechts sowie ein leichtes bis mäßiges Karpaltunnelsyndrom links vor. Es wird eine Beobachtung der Beschwerdeentwicklung unter Meidung von Druck und mechanischer Überbelastung im Handgelenkbereich sowie auch nächtliches Tragen einer gepolsterten Unterarmhandauflegeschiene empfohlen. Nach dem späteren Bericht vom 19. Oktober 2009 war ein unveränderter Befund zu verzeichnen. Druck und mechanische Überbelastung im Handgelenk seien mit einem wechselseitigen nächtlichen Tragen der starren, tagsüber flexiblen Manschetten zu vermeiden. Dr. W. hat mitgeteilt, dass er die Klägerin seit einem halben Jahr nicht gesehen habe. Es handele sich immer wieder um die gleichen Beschwerden mit wechselnder Lokalisation und Intensität. Er verweist insofern auf die orthopädischen Erkrankungen sowie eine damit verbundene Schmerzstörung. Ob sich die erhobenen Befunde verschlechtert oder verbessert hätten, könne er in Anbetracht der längere Zeit zurückliegenden Behandlung nicht beantworten.

Der Senat hat mit Beschluss vom 8. September 2010 den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Berufungsverfahren abgelehnt. Es beständen keine hinreichenden Erfolgsaussichten für den geltend gemachten Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, da die Klägerin noch sechs Stunden täglich leichte körperliche Arbeiten unter qualitativen Einschränkungen im Hinblick auf den Bewegungs- und Haltungsapparat verrichten könne. Die Klägerin hat hiernach die Möglichkeit zur Stellungnahme erhalten und ihr Vorbringen ergänzt: Seit September 2010 sei sie aufgrund von seit Juli 2010 zunehmenden Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule in

orthopädischer Behandlung bei der Fachärztin für Orthopädie Dr. L., von der ein aktueller Behandlungsbericht vorgelegt wird. Aus einer am 12. Oktober 2010 durchgeführten Magnetresonanztomographie (MRT) ergebe sich eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes. Es sei davon auszugehen, dass sich die gesundheitliche Situation deutlich gegenüber dem Gutachten des Dr. T. aus dem Jahr 2008 verschlechtert habe, so dass dieses Gutachten überholt sei.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die Berufung hat nicht schon deswegen im Sinne einer Zurückverweisung an das SG Erfolg, weil dieses durch Gerichtsbescheid entschieden hat. Gemäß [§ 105 Absatz 1 Satz 1 SGG](#) ist eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid möglich, wenn die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Dies war hier der Fall. Zu prüfen war nur der Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. Diesbezüglich konnte das SG zum Zeitpunkt seiner Entscheidung auf eine Vielzahl fachärztlicher, im Wesentlichen übereinstimmender Gutachten zurückgreifen, so dass von einem geklärten Sachverhalt ausgegangen werden durfte. Soweit die Klägerin das Gutachten des Dr. T. bemängelt, begründet dies keine besonderen Schwierigkeiten rechtlicher oder tatsächlicher Art. Auch im Übrigen waren keine besonders schwierigen Fragen zu beantworten, wie z. B. im Hinblick auf versicherungsrechtliche Voraussetzungen oder im Hinblick auf einen Berufsschutz.

Die Berufung ist unbegründet, weil die angefochtene Verwaltungsentscheidung rechtmäßig ist und die Klägerin nicht im Sinne der [§§ 157, 54 Absatz 2 Satz 1 SGG](#) beschwert. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. Der die Verwaltungsentscheidung bestätigende Gerichtsbescheid des SG ist deshalb nicht zu beanstanden.

Gemäß [§ 43 Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) haben Versicherte, wenn die entsprechenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen, dann einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind. Nach Satz 2 der genannten Vorschrift ist derjenige voll erwerbsgemindert, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Die Klägerin kann noch sechs Stunden täglich leichte körperliche Arbeiten unter qualitativen Einschränkungen im Hinblick auf den Bewegungs- und Haltungsapparat (kein häufiges Über-Kopf-Arbeiten, kein häufiges Bücken, kein häufiges Tragen und Heben von Lasten aus der Vorbeuge, keine ständigen Rumpfwangshaltungen, keine Rüttelung und Stauchung der Wirbelsäule, keine besonderen Anforderungen an die maximale Kraft und Belastbarkeit der Handgelenke, keine anhaltenden feinmotorischen Arbeiten, keine besonderen Anforderungen an die Stressbelastung, keine Fließband- oder Akkordarbeit, keine Arbeit mit erhöhter oder herausragender Verantwortung für Menschen und Maschinen bzw. Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr) verrichten. Dieses Leistungsbild ergibt sich aus dem Gutachten des Orthopäden Dr. T., das im Wesentlichen zu vereinbaren ist mit den Gutachten des Orthopäden Dr. B. vom 13. November 2006 sowie der Internistin Dr. W. vom 15. März 2007, die beide aus ihrer jeweiligen fachärztlichen Sicht meinen, dass die Klägerin leichte (Dr. B.) bzw. leichte bis mittelschwere (Dr. W.) Arbeiten verrichten kann, wobei Einschränkungen im Hinblick auf den Bewegungs- und Haltungsapparat und die geistige und psychische Belastbarkeit gesehen werden. Soweit die Klägerin in ihrer Berufungsbegründung das Gutachten des Dr. T. deswegen für nicht verwertbar hält, weil dieser die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrsche, kann sich der Senat dem nicht anschließen. Der Gutachter Dr. T. ist dem Senat persönlich bekannt und spricht die deutsche Sprache zwar nicht akzentfrei, aber fließend. Er versteht die deutsche Sprache ohne Einschränkungen. Dass er sich mit der Klägerin nicht verständigen können, kann der Senat daher nicht nachvollziehen. Ebenfalls nicht nachvollziehbar erscheint die Kritik der Klägerin, dass Dr. T. sich nicht mit den psychischen und nervlichen Beeinträchtigungen auseinandergesetzt habe. Der Gutachter beschreibt nämlich ausführlich die psychische Situation der Klägerin und stellt insofern eine ernsthafte psychische Comorbidität fest. Die Klägerin habe betont, die "Probleme gehen ins Kreuz, Familienprobleme gehen in den Nacken". Dies unterstreiche die psychosomatischen Zusammenhänge. Allerdings hat Dr. T. gemeint, dass das Schmerzchronifizierungsstadium III nach Gerbershagen nicht mit dem tatsächlichen körperlichen und geistigen Restleistungsvermögen korreliert. Dass der Gutachter wegen dieser Zusammenhänge nicht zu einem eine Rente wegen voller Erwerbsminderung rechtfertigenden Leistungsvermögen kommt, ist für den Senat nachvollziehbar, zumal auch die behandelnde Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Kolster meint, dass leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung möglich seien. Nach den Angaben im Fragebogen hat die Klägerin in den letzten drei Jahren auch nur noch den Internisten Dr. W. sowie wegen des Karpaltunnelsyndroms den Neurologen Dr. K. konsultiert, nicht jedoch ihre bisherige Fachärztin für Psychiatrie K ... Dr. W. berichtet, dass er die Klägerin seit einem halben Jahr nicht mehr gesehen habe und es sich immer wieder um die gleichen Beschwerden handele. Im A-Klinikum war sie - wegen des Karpaltunnelsyndroms - in Behandlung. Dies hatte bereits Dr. T. berücksichtigt, insbesondere auch die Behandlung mittels flexibler Bandage. Da die im Fragebogen angegebenen Ärzte Dr. W. und Dr. K. von keiner wesentlichen Verschlechterung berichten, ergibt sich hieraus keine andere Wertung und auch kein weiterer Ermittlungsbedarf.

Es kann offen bleiben, ob - wie von der Klägerin behauptet - sich aktuell der Gesundheitszustand gegenüber dem Zustand bei der Begutachtung von Dr. T. wesentlich verschlechtert hat und ob u. a. aufgrund der am 12. Oktober 2010 durchgeführten MRT ein schlechteres Leistungsvermögen festgestellt werden kann. Denn gemäß [§ 101 Absatz 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Selbst wenn im Oktober 2010 ein relevantes Absinken des Leistungsvermögens festgestellt werden könnte, würde ein Rentenanspruch erst ab Mai 2011 bestehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Absatz 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login
SAN
Saved
2011-04-08