

L 5 R 1434/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 1804/06
Datum
30.11.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1434/07
Datum
21.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30.11.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die 1951 geborene Klägerin (GdB 50) hat keinen Beruf erlernt. Nach der Einreise nach Deutschland im Jahr 1971 war sie bis 30.9.2003 als Wicklerin (für Elektromotoren) versicherungspflichtig beschäftigt. Seitdem ist die Klägerin arbeitslos.

Am 7.7.2005 beantragte die Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung verwies sie auf einen Bandscheibenvorfall bzw. eine Schmerzsymptomatik sowie Depressionen; leichte Haushaltstätigkeiten könne sie noch verrichten.

Die Beklagte erhob die Gutachten des Internisten Dr. S. vom 1.9.2005 und der Nervenärztin Dr. Sa. vom 5.10.2005.

Dr. S. diagnostizierte ein chronisch rezidivierendes degeneratives HWS-Syndrom sowie ein chronisch rezidivierendes degeneratives Dorsolumbalsyndrom bei NPP L4/5, Myothendop.ien im Rückenbereich sowie (röntgenologisch) eine beginnende Fingerpolyarthrose beidseits ohne Einschränkung der Funktion. Die Klägerin habe vorrangig über eine psychop.ologische Symptomatik, verbunden mit allgemeiner Leistungsminderung, mangelnder Kraft, schneller Ermüdbarkeit und Erschöpfung geklagt. Sie befinde sich in einem relativ guten Allgemein- und Kräftezustand. Relevante krankheitswertige Befunde von Leistungsmindernder Bedeutung fänden sich nicht. Leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts könne die Klägerin noch vollschichtig verrichten. Im Vordergrund stehe die psychop.ologische Symptomatik.

Dr. Sa. führte in ihrem Gutachten aus, die Klägerin habe angegeben, sie habe viele Schmerzen und wisse von Fibromyalgie; deshalb könne sie nicht mehr arbeiten. Die Gutachterin diagnostizierte auf ihrem Fachgebiet eine mittelgradige depressive Störung, eine psychosomatische Beschwerdeüberlagerung, ein auswärts festgestelltes Fibromyalgiesyndrom sowie den Verdacht auf selbstwertlabile, einfach strukturierte Persönlichkeit. Die Klägerin könne leichte bis mittelschwere Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen) 6 Stunden täglich und mehr verrichten.

Mit Bescheid vom 11.10.2005 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs verwies die Klägerin (u.a.) auf den Bericht der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, P.klinik, E., vom 7.9.2005, wo sie vom 13.6. bis 2.9.2005 teilstationär behandelt worden war. In dem Bericht ist ausgeführt, eine berufliche Integration sei nicht realisierbar und der Rentenantrag werde unterstützt. Die psychischen wie somatischen Beschwerden seien vor Entlassung insgesamt rückläufig gewesen, eine weiter gehende Anbindung an den sozialpsychiatrischen Dienst "Brücke" sowie die Fortführung der ambulanten nervenärztlichen Behandlung sei dringend indiziert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.2.2006 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, worauf die Klägerin am 15.3.2006 Klage beim Sozialgericht Stuttgart erhob.

Das Sozialgericht befragte behandelnde Ärzte und erhob das Gutachten der Neurologin und Psychiaterin Dr. R. vom 14.6.2006 (SG-Akte S.

49).

Der Orthopäde Dr. Sm. teilte mit, die Klägerin habe sich bei ihm einmal am 21.2.2005 vorgestellt; auf orthopädischem Fachgebiet seien keine die berufliche Leistungsfähigkeit einschränkenden Erkrankungen bekannt (Bericht vom 24.4.2006, SG-Akte S. 16). Der Neurologe und Psychiater Dr. P. führte im Bericht vom 25.4.2006 (SG-Akte S. 21; Beweisfragen SG-Akte S. 14) aus, die von ihm erhobenen Befunde und Diagnosen stimmten mit den Erkenntnissen der Verwaltungsgutachter überein (Behandlung der Klägerin seit 15.2.2000, letzte Vorstellung - vor Berichterstattung - am 12.4.2006). Er stimme auch deren Leistungsbeurteilung zu. Der Allgemeinarzt Dr. H. (Hausarzt der Klägerin) gab an, eine regelmäßige Arbeitsleistung von wirtschaftlichem Wert sei bis auf weiteres nicht möglich (Bericht vom 2.5.2006, SG-Akte S. 32).

Dr. R. führte in ihrem Gutachten aus, den Nervenarzt Dr. P. konsultiere die Klägerin nach eigenen Angaben seit über zwei Jahren etwa einmal im Quartal. Zum Schmerztherapeuten sei sie lange Zeit zur Bestrahlung und Akupunktur täglich in die Praxis gegangen; jetzt erhalte sie in der Woche eine Spritze. Krankengymnastik habe man ihr ebenfalls verschrieben; das habe aber nichts geholfen. Den Hausarzt suche sie einmal im Monat auf Grund der Krankschreibung auf. Bei der Einrichtung "Brücke" nehme sie Soziotherapie wahr; ein bis zweimal im Monat habe sie dort Einzelgespräche. Sie setze sich hin, rauche Zigaretten und rede mit anderen Patienten über ihre Krankheiten. Einmal im Monat mache man einen Ausflug. Würde sie Rente bekommen, zöge sie in nach Istrien, wo sie mit ihrem Ehemann ein Haus als Alterssitz gekauft habe.

Die Gutachterin erhob einen Tagesablauf (Aufstehen zwischen 5:00 Uhr und 8:30 Uhr, nach Anlaufschmerzen bzw. anfänglich steifer Bewegung Frühstück, sodann Spazieren gehen in der Stadt, Einkaufen, nach Rückkehr in die Wohnung Essen kochen, wobei sie sich ab und zu hinsetzen müsse, Reinigungsarbeiten - manchmal könne sie Wäsche nicht aufhängen, bemühe sich darum oder überlasse es später ihrem Ehemann -, bis 19:00 Uhr Abendessen kochen, Geschirr spülen, gelegentlich unter Mithilfe des Ehemannes, Fernsehen), und diagnostizierte eine gegenwärtig leichte bis mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom sowie eine dependente Persönlichkeit mit histrionischer Komponente und Spannungskopfschmerzen. Antriebsarmut oder gesteigerte Antriebsfähigkeit, Affektstarrheit oder gar Affektarmut seien nicht festzustellen. Die Klägerin habe mit der mittelgradigen depressiven Episode auf den Verlust des Arbeitsplatzes reagiert. In der Tagesklinik Esslingen sei es ihr seelisch und körperlich besser gegangen; gleichwohl habe man sie dort in ihrem Rentenwunsch unterstützt. Seitdem befinde sich die Klägerin regelmäßig in ambulanter nervenärztlicher Behandlung einmal im Quartal und bekomme antidepressive Medikamente und Soziotherapie. Sie befürchte außerdem offenbar, dass der Bruder, der in einem Jahr (mit 60 Jahren) in Rente gehen werde, in das gemeinsame Heimatland zurückkehre, was einen weiteren Verlust für sie bedeuten werde. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts könne die Klägerin (unter qualitativen Einschränkungen) vollschichtig verrichten. Weiterführende Maßnahmen, etwa eine Änderung der medikamentösen Therapie, seien möglich. Hinsichtlich der Leistungseinschätzung werde den Vorgutachten zugestimmt.

Mit Urteil vom 30.11.2006 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, Rente wegen Erwerbsminderung stehe der Klägerin nicht zu, weil sie leichte Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen) mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne ([§ 43 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch, SGB VI](#)). Das gehe (insbesondere) aus den im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren erhobenen Gutachten hervor. Außerdem führe das Vorliegen einer Fibromyalgie-Erkrankung nicht notwendigerweise zu einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit. Vielmehr bleibe regelmäßig ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten erhalten.

Auf das ihr am 1.3.2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 19.3.2007 Berufung eingelegt. Sie wendet sich gegen die vorliegenden Gutachten, die ihre Leistungseinschränkungen nicht zutreffend bewerteten. Zutreffend sei demgegenüber die Auffassung der Panoramaklinik, Esslingen. Wegen ihrer psychischen Erkrankungen sei die Erwerbsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Hinzukomme die Schmerzsituation. Infolge Depressionen und Schmerzen sei ihr Leben extrem eingeschränkt. Es wäre sinnvoll, einen qualifizierten Gutachter zu beauftragen.

Die Klägerin hat außerdem Arztunterlagen vorgelegt. In einem Brief des Dr. (Universität Ankara) K. (Arzt für Anästhesie und spezielle Schmerztherapie) vom 8.6.2007, ist u. a. ausgeführt, in Anbetracht der psychischen Verfassung, der eingeschränkten körperlichen Leistungsfähigkeit sei die Klägerin aus schmerztherapeutischer Sicht für körperlich anstrengende Tätigkeiten nicht einsetzbar, seien sie nun mittlerer oder leichter Art. Damit entfalle für die Klägerin jede Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die mit körperlicher Belastung und Stress behaftet sei. Es gebe keine Alternative zur Berentung. Dr. H. hat in einem Schreiben an den (jetzigen) Prozessbevollmächtigten der Klägerin vom 19.6.2007 Beschwerdeangaben der Klägerin mitgeteilt und ausgeführt, trotz regelmäßiger psychiatrischer Mitbehandlung und supportiver Gespräche bei ihm habe sich die Gesamtsymptomatik nicht geändert. Die Klägerin sei nicht einmal mehr in der Lage, den eigenen Haushalt zu führen. Alle notwendigen Maßnahmen seien angewendet worden, ohne eine erkennbare Beeinflussung des Leidens zu erreichen. Eine Absicherung der finanziellen Existenz durch Gewährung einer Rente, die es der Klägerin ermöglichen würde, in ihre Heimat zu Familienangehörigen zurückzukehren, würde allerdings wahrscheinlich zu einer psychischen Stabilisierung führen. Seit dem Jahr 2004 habe das Leiden ein solches Ausmaß erreicht, dass die Klägerin Leistungen von wirtschaftlichem Wert nur noch unter 2 Stunden täglich erbringen könne. Die Diplompädagogin H. (sozialpsychiatrischer Dienst "die Brücke") hat in einem Schreiben vom Mai 2007 dargelegt, in den Gesprächen mit der Klägerin habe sie immer wieder festgestellt, wie schlecht es der Klägerin gehe. Eine berufliche Tätigkeit sei völlig ausgeschlossen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30.11.2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 11.10.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.2.2006 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist gem. §§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch sonst zulässig, jedoch nicht begründet. Die Beklagte es zu Recht abgelehnt, der Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren; sie hat darauf keinen Anspruch.

Das Sozialgericht hat in seinem Urteil zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften (§ 43 SGB VI) das Rentenbegehren der Klägerin zu beurteilen ist, und weshalb ihr danach Rente nicht zusteht. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG). Ergänzend ist im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten anzumerken:

Der Senat teilt die Beweiswürdigung des Sozialgerichts. Die - im Wesentlichen neben der Sache liegenden - Angriffe der Klägerin gegen die Verwaltungs- bzw. Gerichtsgutachten können die schlüssig und überzeugend begründeten, auf gründliche Untersuchung und Anamnese gestützten Leistungseinschätzungen der Gutachter nicht in Zweifel ziehen. Diese werden hinsichtlich der in den Vordergrund gerückten Depressionsbeschwerden außerdem vom die Klägerin seit 15.2.2000 behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. P. geteilt; bei diesem hatte sich die Klägerin zuletzt (vor Abfassung des vom Sozialgericht erhobenen Berichts vom 25.4.2006) am 12.4.2006 vorgestellt.

Die Behauptungen in der Berufungsbegründung hinsichtlich einer extrem eingeschränkten Lebensführung sind vor diesem Hintergrund, insbesondere angesichts der in den Gutachten dokumentierten Angaben der Klägerin zu Tagesablauf und Alltagsleben, haltlos. Gleiches gilt für die zur Stützung des Rentenwunschs beigebrachten Arztbriefe der Dres. K. und H. ... Mit Bescheinigungen dieser Art ist ein Rentenanspruch nicht zu erwirken. Eine brauchbare Leistungseinschätzung ist ihnen (und erst Recht dem Schreiben der Diplompädagogin H.) nicht zu entnehmen. Dabei entspricht die Behauptung des Dr. H., seit 2004 sei die Klägerin nur unter 2 Stunden täglich leistungsfähig, auch offensichtlich nicht den Tatsachen; sie steht in klarem Widerspruch zu den Angaben, die die Klägerin im Rentenantrag vom 7.7.2005 und bei der Begutachtung durch Dr. R. (Gutachten vom 14.6.2006) gemacht hat. Schließlich kann der Bericht der P. Klinik, E., dem Rentenbegehren ebenfalls nicht zum Erfolg verhelfen. Damit sind die schlüssigen und überzeugenden Erkenntnisse, die bei der Begutachtung der Leistungsfähigkeit der Klägerin gewonnen wurden, nicht zu erschüttern, zumal die Beschwerden der Klägerin bei Entlassung aus der tagesklinischen Behandlung rückläufig waren. Erkrankungen des depressiven Formenkreises sind - wie auch der Empfehlung der P. Klinik zu entnehmen ist - regelmäßig behandelbar und auch zu behandeln und führen nicht unbesehen zur Berentung. Die Behandlungsintensität (ein Behandlungstermin im Quartal) unterstreicht im Übrigen, dass es vorliegend an einem entsprechenden Leidensdruck fehlt und von einer rentenberechtigenden Leistungsminderung infolge einer Depressionserkrankung keine Rede sein kann. Für die (im Zusammenhang damit) geklagte Schmerzsymptomatik gilt nichts anderes. Auch im Hinblick darauf ist die Klägerin an der vollschichtigen Verrichtung körperlich leichter Tätigkeiten bei Beachtung qualitativer Einschränkungen nicht gehindert.

Bei dieser Sachlage drängen sich dem Senat weitere Ermittlungen, insbesondere zusätzliche Begutachtungen nicht auf.

Das Sozialgericht hat die Klage daher zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung der Klägerin erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf § 193 SGG beruht die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht (§ 160 Abs. 2 SGG).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-11-27