

**L 4 R 1426/07**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Konstanz (BWB)  
Aktenzeichen  
S 7 R 775/05  
Datum  
12.02.2007  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 R 1426/07  
Datum  
25.04.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 12. Februar 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin erhebt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 1948 geborene Klägerin stammt aus Bosnien. Sie war seit 1971 im Inland versicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt seit Januar 1994 vollschichtig als Küchenhilfe bei den Kliniken S. in A ... Einen Beruf hat sie nicht erlernt. Aufgrund am 29. Oktober 2003 eingetretener Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Beschäftigung bezog sie ab 10. Dezember 2003 Krankengeld. Im Februar 2004 nahm sie ihre Tätigkeit wieder auf.

Am 02. Oktober 2003 beantragte sie Rente wegen Erwerbsminderung, begründet mit "TBC, Fibromyalgiesyndrom, Polyarthrit-Hüftgelenke". Sie legte den Bescheid des Versorgungsamts Freiburg vom 18. November 1996 bei, der ab 06. August 1996 einen Grad der Behinderung (GdB) von 60 feststellte. Mit Wirkung vom 23. Juni 1998 war der GdB auf 70 erhöht worden. Aufgrund eines Aufenthalts im Zentrum für Psychiatrie R. vom 29. Oktober 2003 bis 28. Januar 2004 wegen Dysthymia und undifferenzierter Somatisierungsstörung sowie eines anschließenden Erholungsaufenthalts im Heimatland kam eine ärztliche Begutachtung zunächst nicht zustande. Die Beklagte (damals noch Landesversicherungsanstalt Niederbayern-Oberpfalz) versagte deshalb durch - nicht angegriffenen - Bescheid vom 06. April 2004 zunächst die Leistung. Mit Schreiben vom 10. Mai 2004 erklärte sich die Klägerin zur Mitwirkung bereit.

Auf Veranlassung des Ärztlichen Dienstes der Beklagten erstattete Psychiater und Neurologe Dr. V. das Gutachten vom 14. September 2004. Es bestünden eine rezidivierende depressive Störung, derzeit schwergradig, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung, ein chronischer Spannungskopfschmerz, eine Polyarthrosis sowie ein Zustand nach Lungen-TBC 1972. Soweit sich die somatoforme Schmerzstörung als Fibromyalgie darstelle, habe sich diese bisher einigermaßen kompensieren lassen. Nachdem die berufliche Tätigkeit nur mit letzter Kraft habe geleistet werden können, sei die Erwerbsfähigkeit als gefährdet einzuschätzen und eine medizinische Rehabilitationsbehandlung vorzuschlagen. Die Tätigkeit als Küchenhilfe könne vollschichtig verrichtet werden. Die Anregung einer medizinischen Rehabilitationsbehandlung wurde seitens der beratenden Ärzte der Beklagten nicht weiterverfolgt. Durch Bescheid vom 19. Oktober 2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden. Den nicht weiter begründeten Widerspruch wies die Widerspruchsstelle der Beklagten durch Widerspruchsbescheid vom 24. Februar 2005 - zugestellt am 01. März 2005 - zurück.

Zur Begründung der am 01. April 2005 zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhobenen Klage trug die Klägerin vor, die im Gutachten vom 14. September 2004 aufgelisteten Diagnosen ließen erhebliche Zweifel daran aufkommen, dass noch vollschichtig eine Erwerbstätigkeit möglich sei; insbesondere depressive Störungen in einer schweren Ausprägungsform sowie eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung ließen normalerweise eine vollschichtige Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht mehr zu. Mehrere stationäre Aufenthalte sowie medikamentöse Behandlungen hätten an der ausgeprägten depressiven Stimmungslage mit aggressiven Impulsen, niedergeschlagener Stimmungslage mit negativen Gedanken und fehlender Lebensfreude sowie rezidivierend auftretenden Selbsttötungsgedanken nichts ändern können. Trotz laufender Behandlung habe sich keine Besserung feststellen lassen. Sie befinde sich nunmehr in schmerztherapeutischer Behandlung bei Dr. N ... Die behandelnden Ärzte sollten gehört werden.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen. Ärztin für Neurologie Dr. T. nannte (Auskunft vom 12. Dezember 2005) eine depressive Stimmungslage mit innerer Unruhe, Anspannung und Neigung zu aggressiven Ausbrüchen; eine leichte Tätigkeit sei allenfalls vier Stunden möglich. Facharzt für Allgemeinmedizin M. hielt in seiner Aussage vom 30. Dezember 2005 unter Beifügung der Karteieinträge eine Tätigkeit wegen der Chronifizierung der Beschwerden nur noch unter zwei Stunden pro Tag für möglich. Ärztin für Orthopädie Dr. Ma.-F. nannte in der Aussage vom 17. Februar 2006 Einschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule und der Schultern rechts mehr als links sowie Muskelschmerzen, die sich auf die Belastbarkeit als Küchenhilfe nachteilig auswirkten. Im Übrigen sei eine leichte Tätigkeit vier bis sechs Stunden möglich.

Die Beklagte legte die sozialmedizinischen Stellungnahmen der beratenden Ärzte Dr. Mo. vom 03. April 2006 und Dr. L. vom 03. Mai 2006 vor, die eine nervenärztliche Begutachtung anregten. Daraufhin erhob das SG das nervenärztlich-psychosomatische Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. K.-H. vom 16. Oktober 2006 (Untersuchung am 08. August 2006). Es bestehe eine depressive Entwicklung mit Stimmungsminderung fluktuierendem Ausmaßes und Freudlosigkeit, selten das Ausmaß einer depressiven Episode erreichend. Ferner sei festzuhalten die anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit im Wesentlichen seelisch bedingten Schmerzen, teilweise unterhalten durch Befindlichkeitsstörungen aufgrund Schulter-Nackenschmerzen, schließlich eine zwanghaft-depressive Grundpersönlichkeit mit ausgeprägter Neigung zu Perfektion und Selbstüberforderung. Sinnvoll wären leichte bis nur gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Haltung ohne besonderen Zeitdruck, Wochenenddienst und besondere Verantwortung. Sechsstündige Arbeit täglich sei möglich, auch als Küchenhilfe, was aber auf Dauer nicht mehr als leidensgerecht zu erachten sei. Die Wegefähigkeit sei uneingeschränkt. Eine wesentliche Besserung sei nicht zu erwarten, einer Verschlechterung könne durch eine Rehabilitationsmaßnahme entgegengewirkt werden. Das Zustandsbild habe sich chronisch progredient entwickelt und sei zum Zeitpunkt der Rentenanstellung bereits gegeben gewesen.

Die Beklagte legte die erneute Stellungnahme des Nervenarztes/Sozialmediziner Dr. L. vom 14. Dezember 2006 ab, der der Anregung einer Leistung zur Rehabilitation widersprach. Den Antrag der Klägerin vom 02. Januar 2007, aufgrund der seit sechs Monaten dauernden schmerztherapeutischen Behandlung eine Zeugenauskunft einzuholen, lehnte das SG ab.

Durch Gerichtsbescheid vom 12. Februar 2007 wies das SG die Klage ab, weil die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig sei. Es stütze sich auf die Gutachten des Dr. V. vom 14. September 2004 sowie der Dr. K.-H. vom 16. Oktober 2006 und führe aus, angesichts des überzeugenden Gutachtens der Dr. K.-H. könne es sich der abweichenden Einschätzung der behandelnden Ärzte Dr. T. und M. nicht anschließen. Der angeregte Einholung einer sachverständigen Zeugenauskunft bei Dr. N. sei nicht erforderlich, da die Schmerzproblematik bereits im Gutachten der Dr. K.-H. Berücksichtigung gefunden habe. Da die Klägerin keine Berufsausbildung absolviert habe sowie derzeit als Küchenhilfe und damit als ungelernte oder als angelernte Arbeiterin des unteren Bereichs beschäftigt sei, sei sie auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Gegen den am 19. Februar 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 19. März 2007 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Das Gutachten der Dr. K.-H. sei widersprüchlich, wenn einerseits angegeben werde, sie (die Klägerin) könne ihre Tätigkeit als Küchenhilfe noch in sechs- bis achtstündigem Umfang ausüben, diese Tätigkeit gleichzeitig aber als nicht mehr leidensgerecht bezeichnet werde. Eine Auseinandersetzung mit den abweichenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte sei nicht erfolgt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 12. Februar 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 19. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2005 zu verurteilen, Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 01. Oktober 2003 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid und ihre Bescheide für zutreffend.

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

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, hat in der Sache keinen Erfolg. Das SG hat im angefochtenen Gerichtsbescheid vom 12. Februar 2007 zutreffend entschieden, dass der ablehnende Bescheid vom 19. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2005 rechtmäßig ist. Die Klägerin hat weder ab 01. Oktober 2003 noch ab einem späteren Zeitpunkt Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

1. Nach [§ 43 Abs. 2](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze - insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#) - Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll 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 außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze - insoweit ebenfalls mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des zitierten Gesetzes - Anspruch auf

Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1); die weiteren Voraussetzungen (Nr. 2) und (Nr.3) entsprechen wortgleich denjenigen bei Rente wegen voller Erwerbsminderung. Gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert 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. 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 oder 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht erwerbsgemindert.

Nach diesen Maßstäben ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Aufgrund des Gesamtergebnisses des Verfahrens steht fest, dass die Klägerin trotz der vorliegenden Gesundheitsstörungen noch in der Lage ist, körperlich leichte Tätigkeiten unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die vorliegenden Gesundheitsstörungen im Wesentlichen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet sind nicht derart ausgeprägt, dass sie eine leichte Arbeit dieses Umfangs ausschließen.

Das Schwergewicht der Leiden der Klägerin liegt auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Zwar befindet sich die Klägerin auch in allgemeinärztlicher sowie orthopädischer Behandlung; die Ärzte dieser Fachgebiete (Allgemeinmediziner M., Zeugenaussage vom 30. Dezember 2005; Ärztin für Orthopädie Dr. Ma.-F., Aussage vom 17. Februar 2006) haben aber wesentlich beeinträchtigende Befunde, die eine quantitative Einschränkung für leichte Arbeiten nahelegten, nicht zu nennen vermocht. Die im Rentengutachten des Psychiaters und Neurologen Dr. V. vom 14. September 2004 als organischer Befund genannte "Polyarthrosis" wurde in der Aussage der Ärztin für Orthopädie Dr. Ma.-F. dahingehend konkretisiert, dass sich Einschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule und der Schultern rechts mehr als links sowie Muskelschmerzen auf die Belastbarkeit speziell im zuletzt ausgeübten Beruf als Küchenhilfe nachteilig auswirkten. Soweit diese Ärzte offenkundig unter Bezugnahme auf das neurologisch-psychiatrische Fachgebiet - sie waren nicht als Sachverständige befragt - eine zeitliche Einschränkung annehmen wollten, ist diese Einschätzung durch das gerichtlich erhobene Sachverständigengutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. K.-H. vom 16. Oktober 2006 widerlegt. Zum Zeitpunkt der Untersuchung am 08. August 2006 bestand eine depressive Entwicklung mit Stimmungsminderung fluktuierendem Ausmaßes und Freudlosigkeit, selten das Ausmaß einer depressiven Episode erreichend. Ferner war festzuhalten die anhaltend somatoforme Schmerzstörung mit im Wesentlichen seelisch bedingten Schmerzen - für eine ausgeprägte Fibromyalgie bestand weiterhin kein Anhalt -, teilweise unterhalten durch Befindlichkeitsstörungen aufgrund Schulter-Nacken-Schmerzen, schließlich eine zwanghaft-depressive Grundpersönlichkeit mit ausgeprägter Neigung zur Perfektion und Selbstüberforderung. Eine schwere Depression konnte nicht vorgefunden werden. Von daher ist nachvollziehbar, dass leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne besonderen Zeitdruck, ohne Wochenenddienst und ohne besondere Verantwortung täglich sechsstündig möglich sind. Dass - auch wegen der zitierten Belastungseinschränkungen seitens Halswirbelsäule und Schultern - die immer noch ausgeübte Beschäftigung als Küchenhilfe auf Dauer nicht mehr als leistungsgerecht zu erachten sei, wird von der Sachverständigen eingeräumt. Ob und inwieweit einer Verschlechterung durch eine Rehabilitationsmaßnahme entgegengewirkt werden kann, ist hier nicht zu entscheiden. Eine konkrete Verweisungstätigkeit wegen einer ausgeprägten spezifischen Behinderung oder einer Kombination mehrerer Behinderungen braucht nicht benannt zu werden.

Aufgrund dieser Sachlage sieht sich der Senat zu weiteren Beweiserhebungen nicht gedrängt. Insbesondere ist eine Auskunft des Dr. N., bei dem die Klägerin ihrer Behauptung nach seit Mitte 2006 in schmerztherapeutischer Behandlung ist, nicht einzuholen, weil der Zeitpunkt der Untersuchung durch die gerichtliche Sachverständige (08. August 2006) bereits innerhalb dieses Zeitraums lag und durch die Behandlung allenfalls eine Besserung zu erwarten gewesen wäre.

2. Der Klägerin steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Selbst wenn die Klägerin ihre zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Beschäftigung als Küchenhilfe nicht mehr verrichten könnte, wäre sie nicht berufsunfähig. Denn sie ist als ungelernte Arbeiterin auf alle ungelerten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Darauf, dass sie die letzte Beschäftigung als Küchenhilfe nach allseitiger Einschätzung auf Dauer nicht mehr ausüben soll, kommt es nicht an.

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

Gründe zur Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-05-01