

**L 11 R 4114/07**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 10 R 1362/06  
Datum  
26.06.2007  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 R 4114/07  
Datum  
03.06.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26. Juni 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 31. Januar 2006 hinaus streitig.

Die 1949 geborene Klägerin, die aus Italien stammt und seit 1968 in der Bundesrepublik Deutschland lebt, hat keine Berufsausbildung absolviert. Sie war zuletzt versicherungspflichtig bis zum 31.03.2003 als Montagetarbeiterin bei einer Automobilzulieferfirma beschäftigt. Seither ist sie arbeitsunfähig erkrankt. Sie bezog Kranken- bzw. Arbeitslosengeld. Seit dem 01.04.2005 erhält sie nach ihrem 1949 geborenen und am 17.03.2005 verstorbenen Ehemann P. C. große Witwenrente, beginnend ab 01.04.2005, ab 01.07.2005 in Höhe von 336,73 EUR (Zahlbetrag). Sie besitzt einen Führerschein und ein Kfz.

Erstmals war sie vom 06. bis 27.04.2004 wegen einer somatoformen Schmerzstörung bei depressivem Syndrom in einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der Reha-Klinik Ü ... Zusätzlich wurden die Diagnosen einer chronischen Cervicocephalgie mit Funktionseinschränkung, einer chronischen Lumboischialgie beidseits mit Funktionseinschränkung, eines Carpaltunnelsyndroms beidseits und Beschwerden im Bereich der linken Hand nach Sehnencheiden-OP am linken Daumen und bei bekannter Rhizarthrose gestellt und die Klägerin als arbeitsunfähig entlassen. Aufgrund des chronifizierten Schmerzsyndroms wurde sie nicht mehr für einsetzbar auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erachtet. Arbeitsfähigkeit könne allerdings wieder bei intensiver Schmerz- und antidepressiver Therapie erreicht werden. Dies sei aber derzeit nicht absehbar.

Die Klägerin beantragte daraufhin am 08.06.2004 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste eine nervenärztliche Begutachtung. Die Neurologin und Psychiaterin H. beschrieb eine leichte Depression mit Somatisierung, leichte degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, eine Metatarsalgie bei Senk- und Spreizfüßen sowie eine Instabilität im Iliosacralgelenk. Nebenbefundlich läge eine Kiefergelenksarthropathie vor. Bei der psychiatrischen Untersuchung seien hochgradige Verdeutlichungsneigungen sichtbar gewesen. Die Klägerin könne ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Arbeiterin sowie eine leichte bis mittelschwere Arbeit im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen sechs Stunden und mehr täglich ausüben.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 16.08.2004 den Rentenanspruch mit der Begründung ab, die Klägerin könne mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben und sei deswegen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung (36 Pflichtbeiträge bis 27.04.2004 und 398 Monate Wartezeit) seien hingegen erfüllt.

Auf ihren hiergegen mit der Begründung eingelegten Widerspruch, ihre gesundheitliche Situation habe sich weiter verschlechtert, bewilligte ihr die Beklagte eine weitere stationäre Rehabilitationsmaßnahme im Gesundheitszentrum B. W. (24.01. - 12.02.2005). Die Klägerin wurde hieraus ebenfalls als arbeitsunfähig mit den Diagnosen eines lumbalen Pseudoradikulärsyndroms links bei Spinalkanalstenose L4/5 (osteoligamentäre Entlastung L4/5 beidseits und Durannaht) sowie einem cervikalen Lokalsyndrom bei muskulärer Dysbalance entlassen. Nach einer entsprechenden Rekonvaleszenzzeit und einem weiteren komplikationslosen Heilungsverlauf sollte wieder eine Leistungsfähigkeit für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit unter Beachtung wirbelsäulengerechter Verhaltensweisen sowie Vermeidung von ganztätigem Stehen, Gehen und Sitzen möglich sein. Die Tätigkeit als Montagetarbeiterin könne sie nicht mehr verrichten. Die Beklagte

veranlasste daraufhin eine weitere internistische, orthopädische und nervenärztliche Begutachtung nach ambulanter Untersuchung. Der Chirurg Dr. N., die Internistin Dr. H.-Z. sowie der Nervenarzt Dr. S. stellten zusammenfassend die Diagnosen einer längerfristig zurückreichenden, in den letzten Jahren akzentuierten depressiven Symptomatik bei Hinweisen auf Dysthymie, Somatisierungen, Zustand nach spinaler Operation im Lendenwirbelsäulenbereich bei Hinweisen auf abgelaufenes S1-Syndrom, derzeit ohne Reizerscheinungen und ohne gesicherte belangvolle Wurzelreizsymptomatik, eines manifesten Bluthochdrucks bei erheblicher Überlagerung durch die nervenfachärztliche Grundstörung. Nach dem Tode ihres Ehemannes habe sich die Situation erheblich verschlimmert. Die Klägerin sei gegenwärtig nicht belastbar, eine Beurteilung hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit solle bis zum Abschluss der noch notwendigen intensivierten Behandlung zurückgestellt werden. Ein dreiviertel Jahr später wurde die Klägerin erneut durch die Nervenärztin Dr. W. untersucht. Diese kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin noch ihre letzte berufliche Tätigkeit sowie leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung unter Vermeidung voller Gebrauchsfähigkeit beider Hände, häufigem Bücken, Heben und Tragen und Bewegen von Lasten, Zwangshaltungen, Erschütterungen, Vibrationen und häufig wechselnden Arbeitszeiten sechs Stunden und mehr verrichten könne. Sie stellte die Diagnosen einer somatoformen Störung im Achsenskelett, einer Anpassungsstörung (Trauerreaktion) einer Beeinträchtigung der Funktionen der rechten Hand wegen Ganglion sowie eines Zustands nach Carpaltunnel-Operation beidseits. Mit Widerspruchsbescheid vom 15.03.2006 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch als unbegründet zurück.

Mit ihrer dagegen am 07.04.2006 beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobenen Klage machte die Klägerin geltend, sie befände sich in einem multimorbiden Gesundheitszustand und habe deswegen Anspruch auf Verrentung.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das SG die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört und die Klägerin anschließend nervenärztlich begutachten lassen.

Der Orthopäde Dr. H., bei dem sich die Klägerin seit 2004 in Behandlung befindet, vertrat die Auffassung, dass die Klägerin bei einem Zustand nach operativer Versorgung einer Spinalkanalstenose noch sechs Stunden körperlich leichte Tätigkeiten verrichten könne. Der Neurologe und Psychiater Dr. M. war demgegenüber der Meinung, dass die Klägerin angesichts der depressiven Episode und Somatisierungsstörung nur unter drei Stunden arbeitsfähig wäre. Der Internist (Nephrologe und Kardiologe) Dr. E. beschrieb eine labile arterielle Hypertonie, die kardialerseits keine Kontraindikation gegen körperliche Tätigkeiten über sechs Stunden darstelle. Der Facharzt für Neurochirurgie G., der die Klägerin 2002 wegen des Carpaltunnelsyndroms operiert hatte, gab an, dass postoperativ keinerlei Beschwerden mehr im Bereich der Hände bestanden hätten, eine weitere Behandlung sei deswegen nicht mehr erforderlich gewesen. Von dieser Seite bestünden keinerlei Einschränkungen. Der Allgemeinmediziner Dr. A. führte aus, dass die Klägerin durch die massive depressive Verstimmungssituation erheblich belastet und selbst für Alltagsbelastungen aus hausärztlicher Sicht im Augenblick nicht beanspruchbar sei.

Der Sachverständige Dr. F. beschrieb eine mittelgradig ausgeprägte, rezidivierende depressive Störung (ohne somatisches Syndrom) sowie eine geringgradige Hörminderung links und ein ausschließlich sensibles L5/S1 Syndrom. Die Klägerin könne deswegen als Montagearbeiterin auch nicht weniger als drei Stunden arbeiten. Für leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestünde ebenfalls nur noch ein zeitlich gemindertenes Leistungsvermögen, welches auf mindestens drei Stunden täglich zu beziffern wäre. Diese Minderung sei dauerhaft.

Die Beklagte legte hierzu eine sozialmedizinische Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie Dr. H. vor. Auf weitere Nachfrage blieb Dr. F. dabei, dass die Klägerin täglich noch drei, allenfalls sechs Stunden lang leichte körperliche Tätigkeiten ausüben könne.

Das SG verurteilte die Beklagte mit Urteil vom 26.06.2007, der Klägerin ausgehend von einem Leistungsfall vom 06.04.2004 eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung bis 31.01.2006 zu gewähren und wies im Übrigen die Klage ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Klägerin seit 18.01.2006 wieder in der Lage sei, unter Beachtung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen eine leichte körperliche Tätigkeit von mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Der Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ende deswegen mit Ablauf des 31.01.2006. Dies ergebe sich aus dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik Ü., weswegen als Leistungsfall der Tag der Aufnahme in die Klinik angenommen werden müsse. Dort sei erstmalig eine verminderte Leistungsfähigkeit der Klägerin festgestellt worden. Als Ende der befristeten Rente sei die Untersuchung bei der Nervenärztin Dr. W. anzunehmen. Dr. S. habe eine in den letzten Jahren akzentuierte depressive Symptomatik bei Hinweisen auf Dysthymie beschrieben. Er sei zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin damals nicht belastbar gewesen wäre und habe deswegen eine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit bis zum Abschluss der noch notwendigen intensivierten Behandlung empfohlen. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus den anderen Verwaltungsgutachten, denn im Vordergrund stünde das psychiatrische Fachgebiet. Ein weitergehender Anspruch ergebe sich auch nicht aus dem Gutachten von Dr. F. ... Dieser habe zwar ein maximal halbschichtiges Leistungsvermögen beschrieben. Diese quantitative Leistungseinschätzung sei aber nicht überzeugend, denn er habe dies unter anderem mit dem Alter der Klägerin begründet. Das sei jedoch kein Kriterium, das bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit berücksichtigt werden könne. Es komme allein darauf an, ob die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf einer Krankheit oder Behinderung beruhe. Auch habe er die Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet für bedeutsamer als die auf psychiatrischem erachtet. Der behandelnde Orthopäde H. habe aber demgegenüber ein 6-stündiges Leistungsvermögen bestätigt.

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 20.07.2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 16.08.2007 Berufung beim SG eingelegt, zu deren Begründung sie ergänzend vorträgt, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert. Dies habe Dr. F. eindrucksvoll belegt. Dieser werde unterstützt durch den Neurologen und Psychiater Dr. M., der über eine große berufliche Erfahrung verfüge und als Oberarzt in der Klinik für Neurologie tätig gewesen sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26. Juni 2007 sowie den Bescheid vom 16. August 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. März 2006 dahingehend abzuändern, dass die Beklagte verurteilt wird, ihr eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auch über den 31. Januar 2006 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet die vom SG angenommene vorübergehende Minderung der Erwerbsfähigkeit für zutreffend bewertet.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat der Senat ein weiteres neurologisch-psychiatrisches Fachgutachten bei Prof. Dr. Dr. W. eingeholt. Dieser beschrieb einen altersgemäß guten Allgemein- und adipösen Ernährungszustand. Die von der Klägerin berichteten Ängste, die erhebliche Antriebslosigkeit, der soziale Rückzug, die ständige Müdigkeit und die Suizidgedanken ständen in Diskrepanz zu den von ihr berichteten Unternehmungen. Bei der Klägerin lägen deswegen seiner Beurteilung nach nur eine leichtgradige depressive Episode sowie chronische Cervikozephalgie und Lumboschialgie beidseits vor. Sie könne deswegen noch sechs Stunden und mehr leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperposition, unter Vermeidung von Arbeiten im Akkord, unter Zeitdruck, oder von Arbeiten, die ein komplexeres Verständnis oder ein hohes Maß an Verantwortung erforderten, verrichten.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#), und damit insgesamt zulässig. Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat der Klägerin zu Recht keine Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.01.2006 hinaus zugesprochen und daher die Klage insoweit abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.01.2006 hinaus.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung in den hier anzuwendenden ab 01.01.2001 gültigen [§ 43, § 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) sind im angefochtenen Urteil zutreffend zitiert; hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin nicht vor. Zwar erfüllt sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung, wie sich aus dem Versicherungsverlauf vom 16.08.2004 ergibt. Sie ist indessen über den 31.01.2006 hinaus weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Dies hat bereits das SG in Auswertung der sachverständigen Zeugenaussagen, des nervenärztlichen Gutachtens von Dr. F. sowie der im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Verwaltungsgutachten und Rehabilitationsentlassungsberichte ausführlich begründet dargelegt. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen in vollem Umfang an und sieht daher auch insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Wie das SG zutreffend festgestellt hat, scheidet die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) deswegen aus, weil die Klägerin zuletzt allenfalls als angelernte Arbeiterin tätig war und deswegen auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar ist, ohne dass es der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf. Es kann daher dahingestellt bleiben, ob sie noch weiterhin als Montagearbeiterin sechs Stunden täglich arbeiten kann. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besteht noch ein mehr als 6-stündiges Leistungsvermögen.

Die Ermittlungen im Berufungsverfahren haben zu keinem anderen Ergebnis geführt. Der Sachverständige Prof. Dr. Dr. W. hat für den Senat nachvollziehbar begründet dargelegt, dass die Klägerin über den streitigen Zeitpunkt hinaus nicht mehr erwerbsgemindert ist, vielmehr bezüglich der Schmerzen eine stabile Situation erreicht werden konnte und sich auch die Depression im letzten Jahr gebessert hat. Dies hat die Klägerin bereits gegenüber den Vorgutachtern bestätigt. Er hat in Auswertung des von ihr geschilderten Tagesablaufs und dem persönlichen Eindruck während der Untersuchung beschrieben, dass die Klägerin ein unauffälliges unbeobachtetes Gangbild zeigt, lediglich eine leichte Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule bei sonst regelgerechter Spontanmotorik zu beobachten ist. Während der Exploration war es erst nach 90 Minuten erforderlich, dass die Klägerin sich bewegte und einige Schritte im Zimmer umherging, bevor sie sich erneut setzen konnte. Auch An- und Auskleiden gelangen ihr flüssig. Ihre Absätze sind seitengleich abgenutzt. Sie kann ihre Hausarbeit selbständig erledigen und ist in der Lage, kurze Strecken mit dem Auto selber zu fahren. Auch ein relevanter sozialer Rückzug ist nicht zu beschreiben. Die Klägerin kann ihren Hobbys nachgehen und macht einmal jährlich Urlaub in ihrem Heimatland. Sie konnte, obwohl sie Schwächen in der Konzentrationsfähigkeit angab, wesentliche biographische und anamnestiche Angaben korrekt wiedergeben, so dass eine erhebliche hirnorganische Störung ebenfalls ausgeschlossen werden kann. Ihre sonstigen Aktivitäten (Besuche ehemaliger Arbeitskollegen, gemeinsame Unternehmungen mit der Familie des Sohnes und den Enkeln, auf die sie bisweilen aufpasst, mehrfache tägliche Spaziergänge mit dem Hund, Teilnahme an einer Wirbelsäulengymnastik für Frauen) belegen ebenfalls, dass es keine schwerwiegende depressive Erkrankung bei der Klägerin gibt. Der Senat erachtet deswegen die Leistungsbeurteilung von Prof. Dr. Dr. W. als zutreffend.

Insgesamt gesehen konnte sich der Senat daher nicht von einem über den 31.01.2006 hinaus aufgehobenen Leistungsvermögen der Klägerin überzeugen, weswegen die Berufung zurückzuweisen war.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-10