

L 10 R 4477/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 803/05

Datum

25.07.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 R 4477/06

Datum

13.11.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.07.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin erstrebt die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit.

Die im Jahre 1949 geborene Klägerin hat keinen Beruf gelernt und war im Verlaufe ihres Berufslebens bei verschiedenen Arbeitgebern im Bürobereich tätig. Ab 1989 war sie bei der Firma W. als Sachbearbeiterin beschäftigt und zuletzt mit der Bearbeitung und Abwicklung von Schäden an Firmenfahrzeugen befasst. Wegen zunehmenden Auftretens von Herzrhythmusstörungen (Diagnose: Rezidivierende AV-Knoten-Reentry-Tachycardien) wurden im Juli und November 1999 sowie im April 2000 Ablationsbehandlungen durchgeführt. Im Anschluss an eine im Juni 2000 aufgenommene Wiedereingliederung am letzten Arbeitsplatz arbeitete die Klägerin gesundheitsbedingt nur noch Teilzeit, später wurde sie arbeitslos und ist seither nicht mehr erwerbstätig.

Mit Bescheid vom 29.11.2000 hatte die Beklagte der Klägerin für die Zeit vom 20.01.2000 bis zum 31.10.2002 unter Anrechnung ihres Hinzuverdienstes Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bewilligt. Mit Bescheiden vom 27.09.2002 und vom 11.11.2002 wurde die Rente bis zum 31.12.2004 weiterbewilligt. Dem lagen zuletzt Gutachten des Internisten Dr. S. (Diagnose: rezidivierende supraventrikuläre Tachykardie, teilerfolgreiche Ablationsbehandlung bei vorbekanntem rezidivierendem AV-Knoten-Reentry, dringender Verdacht auf Anpassungsstörung bzw. reaktive Depression, Verdacht auf sekundäre Herzphobie, chronisches pseudoradiukläres LWS-Syndrom; Leistungsvermögen auf internistischem Fachgebiet sechs Stunden und mehr für die letzte berufliche Tätigkeit sowie leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Gefährdungs- und Belastungsfaktoren) und des Nervenarztes Dr. R. (Diagnosen: Herzphobie und Neurose; Leistungsvermögen auf nervenärztlichem Fachgebiet unter drei Stunden sowohl für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als auch für sonstige Tätigkeiten) zu Grunde.

Auf den von der Klägerin am 24.08.2004 gestellten erneuten Weiterbewilligungsantrag gewährte die Beklagte mit Bescheid vom 13.12.2004 wegen noch nicht abgeschlossener Ermittlungen zunächst weiterhin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis zum 28.02.2005. Nach Einholung eines Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr. H. (Diagnosen: somatoforme autonome Funktionsstörungen und Anpassungsstörungen; Leistungsvermögen für die letzte berufliche Tätigkeit als Sachbearbeiterin und für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung von Einschränkungen für die geistige und psychische Belastbarkeit täglich sechs Stunden und mehr) lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 07.01.2005 den Rentenanspruch ab, da weder Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit nach der bis zum 31.12.2000 geltenden Rechtslage noch eine Erwerbsminderung im Sinne des seither geltenden Rechts vorliege. Den von der Klägerin unter Hinweis auf körperliche Beeinträchtigungen, insbesondere bei ihr vorliegende Herzbeschwerden erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 09.03.2005 zurück.

Am 15.03.2005 hat die Klägerin beim Sozialgericht Heilbronn Klage erhoben. Das Sozialgericht hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen des Internisten Dr. F. (Leistungsvermögen drei Stunden bis unter halbschichtig für leichte körperliche Tätigkeiten in einem spannungsarmen Milieu unter Vermeidung von Stresssituationen und aufgehobenes Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit wegen der nicht endgültig geklärten kardialen Situation und der daraus folgenden Verunsicherung der Klägerin sowie der schmerzhaften

Wirbelsäulenerkrankung), des Leiters des Arbeitsbereichs psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Medizinischen Klinik und Polyklinik II des Universitätsklinikums W. , Prof. C. (Leistungsvermögen unter Berücksichtigung der einmaligen Untersuchung im Juni 2002 wohl etwa zwei bis vier Stunden wegen internistisch/kardiologischer und psychosomatischer Beschwerden) des Neurochirurgen Dr. H. (vollschichtige Leistungsfähigkeit für die letzte ausgeübte Tätigkeit und leichte körperliche Arbeiten unter Zugrundelegung des letzten Patientenkontaktes im Mai 2002 und Berücksichtigung der gesundheitlichen Beschwerden auf neurochirurgischem bzw. orthopädischem Fachgebiet) und des Chefarztes der Medizinischen Klinik der Stiftung Juliusspital W. Prof. Dr. M. (Leistungsvermögen angesichts des letzten Patientenkontaktes im Juli 2002 nicht zu beurteilen, seinerzeit keine größeren organischen Probleme, allerdings erhebliche psychosomatische Beschwerdekomponekte) sowie einen Befundbericht der Neurochirurgischen Klinik und Polyklinik des Universitätsklinikums W. (zuletzt Klagen über Lumboischialgien ohne bildmorphologisches Korrelat) eingeholt.

Im Auftrag des Sozialgerichts hat zunächst der Chefarzt der Abteilung Innere Medizin I- Kardiologie-Angiologie - des Klinikums am P. , Prof. Dr. M. ein schriftliches Sachverständigengutachten (Leistungsvermögen unter drei Stunden aus psychosomatischen Gründen; Krankheitsverarbeitung und extreme Verunsicherung wegen permanenter Angst vor einem erneuten tachykarden Anfall) und sodann der Neurologe und Psychiater Dr. B. ein nervenfachärztliches Gutachten (unter Berücksichtigung der vorhandenen Befunde einschließlich konversionsneurotischer Mechanismen sowie eines grob demonstrativen Verhaltens der Klägerin auf nervenärztlichem Fachgebiet keine Gründe, die einer vollschichtigen Tätigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf oder einer leichten körperlichen Tätigkeit entgegenstünden) erstattet.

Mit Urteil vom 25.07.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei weder erwerbs- noch berufsunfähig, da sie noch in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes einschließlich ihrer letzten Tätigkeit als Sachbearbeiterin vollschichtig auszuüben. Die von der Klägerin angegebenen Lumboischialgien seien nicht objektivierbar. Die von Prof. Dr. M. in den Vordergrund seiner Leistungsbeurteilung gerückte psychosomatische Komponente rechtfertige ausweislich des Gutachtens von Dr. B. keine zeitliche Leistungseinschränkung. Damit bestehe auch kein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach dem seit dem Jahre 2001 geltenden Recht. Diese Entscheidung ist der Klägerin am 22.08.2006 zugestellt worden.

Am 01.09.2006 hat die Klägerin Berufung eingelegt.

Der Senat hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen des Anästhesisten und Schmerztherapeuten Dr. E. (bei Abschluss der Behandlung im Februar 2006 Klagen über Kreuzschmerzen mit intermittierender Ausstrahlung in das linke Bein), des Neurochirurgen Dr. E. (bei Wiederaufnahme der Behandlung im März 2006 Lumbago mit pseudoradikulären Schmerzen rechts ohne sensorisches Defizit, bei der letzten Wiedervorstellung im Januar 2007 Verdacht auf Instabilität L4/5 bei weiterhin starken Lumbalgien vor allem bei häuslichen Tätigkeiten oder nach längerem Sitzen) und des Internisten Dr. F. (Leistungsvermögen ca. drei Stunden täglich für eine sitzende Tätigkeit mit entsprechenden Pausen; gleichmäßig instabile kardiale Symptomatik, zwischenzeitlich eingetretene hörgerätepflichtige Schwerhörigkeit mit Tinnitus und Schwindelanfällen sowie Verschlimmerung der im Vordergrund der Leistungseinschränkung stehenden Wirbelsäulenbeschwerden durch Auftreten einer Fußheberschwäche ohne eindeutige kernspintomographische Objektivierung) eingeholt.

Darüber hinaus hat die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie J. ein schriftliches Sachverständigengutachten (auf nervenärztlichem Fachgebiet nicht eindeutig zu beurteilende Tätigkeit als Sachbearbeiterin und als Büroangestellte, jedoch vollschichtige Einsatzfähigkeit für einfache Pförtnerarbeiten und Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, ohne Zwangshaltungen oder mit häufigem Heben und Tragen, ohne besondere Verantwortung, geistige Beanspruchung oder besonderem Zeitdruck, ohne erhöhte Anforderungen an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen sowie ohne die Überwachung von komplexeren Arbeitsvorgängen wegen insgesamt auf nervenärztlichem Fachgebiet leicht- bis mäßiggradiger Einschränkung der körperlichen und seelischen Kräfte bei neurologischerseits vorliegenden Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule und angegebenen Sensibilitätsstörungen ohne funktionelle Beeinträchtigung sowie auf psychiatrischem Fachgebiet vorliegender somatoformer autonomer Funktionsstörung des kardiovaskulären Systems) erstattet. Schließlich hat der Senat auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten des Internisten und Kardiologen Prof. Dr. K. (vollschichtiges Leistungsvermögen für Tätigkeiten als Sachbearbeiterin, Büroangestellte oder einfache Pförtnerin sowie für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Heben und Tragen von Lasten bis maximal 5 kg ohne Akkord-, Fließband-, Schicht- oder Nachtarbeit sowie ohne allzu großen Stress, unmittelbare Eigen- oder Fremdgefährdung und ohne erhöhte Anforderung an die Konzentrationsfähigkeit bei belegbaren supraventrikulären Extrasystolen, jedoch elektrophysiologisch auch im Langzeit-EKG nicht nachweisbaren supraventrikulären Tachykardien) eingeholt.

Die Klägerin ist der Auffassung, sie sei jedenfalls subjektiv nicht mehr in der Lage, eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Dies gelte insbesondere für eine vollschichtige Tätigkeit.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 25.07.2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 07.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.03.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr über den 28.02.2005 hinaus bis auf Weiteres Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt unter Bezugnahme auf die eingeholten Sachverständigengutachten,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Heilbronn sowie die beigezogenen Rentenakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält (§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Die

Beteiligten sind hierzu gehört worden.

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Denn die Klägerin hat keinen Anspruch auf die von ihr ausweislich der anwaltlichen Berufungsschrift vom 31.08.2006 allein erstrebte (Weiter-)Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit nach den bis zum 31.12.2000 geltenden Rechtsvorschriften. Der eine entsprechende Rentengewährung über den 28.2.2005 hinaus ablehnende Bescheid der Beklagten vom 07.01.2005 und der Widerspruchsbescheid vom 09.03.2005 sind darum im zur Entscheidung des Senats gestellten Umfang rechtmäßig und verletzen die Klägerin mithin nicht in ihren Rechten. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage insoweit abgewiesen.

Zwar steht dem von der Klägerin geltend gemachten Anspruch nicht bereits entgegen, dass die erstrebte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit (§§ 44, 43 SGB VI a.F.) mit Gesetz vom 20.12.2000 (BGBl. I, 1827) zum 01.01.2001 durch die Rente wegen Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI n.F. ersetzt wurde und auch die Frage der Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI n.F. nur noch in diesem Rahmen Bedeutung zu erlangen vermag. Denn nach § 302b Abs. 1 Satz 1 und 1 SGB VI n.F. besteht ein vor der Rechtsänderung bereits vorliegender Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weiter, solange die Voraussetzungen vorliegen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend waren; dies gilt bei befristeten Renten auch für einen Anspruch nach Ablauf der Frist.

Indes liegen die Voraussetzungen für eine Rentengewährung nach den §§ 44, 43 SGB VI a.F. hier nicht vor. Dies hat das Sozialgericht im angegriffenen Urteil zutreffend dargelegt; hierauf wird verwiesen (§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG). Ergänzend ist mit Blick auf das Vorbringen der Klägerin und die vom Senat im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen folgendes auszuführen:

Die kardiale Situation der Klägerin schließt eine Fortführung der zuletzt ausgeübten Sachbearbeitertätigkeit nicht aus. Denn seit der dritten Ablationsbehandlung der Klägerin im April 2000 sind Tachykardien nicht mehr dokumentiert (vgl. hierzu das vom Sozialgericht eingeholte Gutachten von Prof. Dr. M. sowie das auf Antrag der Klägerin im Berufungsverfahren erstattete Gutachten von Prof. Dr. K.). Selbst im Rahmen eines Langzeit-EKG haben sich außer gelegentlichen supraventrikulären Extrasystolen (erregungsbedingten Herzrhythmusstörungen) keine pathologischen Rhythmusereignisse gezeigt (vgl. hierzu das Gutachten von Prof. Dr. K.). Diese führen aber zu nur leichten Beeinträchtigungen der körperlichen und geistigen Funktion (vgl. auch hierzu das Gutachten von Prof. Dr. K.). Dementsprechend hat auch Prof. Dr. M. eine hier erhebliche organische kardiale Erkrankung nicht (mehr) festgestellt und - allerdings fachfremd - die psychosomatische Komponente in den Vordergrund seiner Leistungsbeurteilung (Leistungsvermögen von weniger als drei Stunden täglich) gerückt. Allein in kardialer Hinsicht und unter Berücksichtigung der arteriellen Hypertonie sind daher im Einklang mit Prof. Dr. K. leichte Tätigkeiten ohne allzu großen Stress, ohne Akkord-, Fließband-, Schicht- oder Nachtarbeit sowie ohne unmittelbare Eigen- oder Fremdgefährdung und erhöhte psychische Konzentration vollschichtig zumutbar. Damit vermag die Klägerin jedenfalls seit der angeführten dritten Ablationsbehandlung im April 2000 internistischerseits auch die von ihr zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiterin wieder vollschichtig auszuüben. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die bereits angeführten qualitativen Einschränkungen (allzu großer Stress oder besondere Anforderungen an die psychische Konzentration). Denn die mit einer Sachbearbeitertätigkeit verbundenen Anforderungen an Stressbelastbarkeit und Konzentrationsvermögen hängen weitgehend von der jeweiligen Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsorganisation sowie dem Tätigkeitsgebiet ab; sie stehen mithin der vollschichtigen Ausübung einer entsprechenden Tätigkeit durch die Klägerin nicht generell entgegen.

In psychischer Hinsicht hat die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie J. eine somatoforme autonome Funktionsstörung des kardiovaskulären Systems diagnostiziert und damit die sowohl von Prof. Dr. M. als auch von Prof. Dr. K. fachfremd vermutete psychosomatische Komponente auch fachärztlich bestätigt. Die angesichts der Krankheitsgeschichte der Klägerin auch zur Überzeugung des Senats bestehende Erkrankung mit hartnäckigen Symptomen wie Herzklopfen, Schwitzen, Zittern und einer subjektiven kardialen Symptomatik nebst intensiver Beschäftigung mit der Möglichkeit des Wiederauftretens früherer kardialer Symptome schränkt die Klägerin nachvollziehbar in ihren Kräften ein. Damit sind, wie die Sachverständige J. schlüssig dargelegt hat, auch in psychischer Hinsicht Arbeiten mit einer besonderen Verantwortung bzw. einer besonders hohen geistigen Beanspruchung sowie Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck, mit erhöhtem Umstellungsvermögen und Anpassungsvermögen sowie Tätigkeiten, die die Überwachung von komplexeren Arbeitsvorgängen erfordern, nicht mehr zumutbar. Eine Tätigkeit als Sachbearbeiterin vermag die Klägerin - unter Berücksichtigung der oben gemachten Ausführungen zum kardial bedingten Ausschluss von Tätigkeiten mit allzu großem Stress oder besonderen Anforderungen an die psychische Konzentration - allerdings auch in Ansehung dieser Einschränkungen zu verrichten. Dabei lässt sich eine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit - anders als von Prof. Dr. M. und Prof. Dr. K. fachfremd vermutet - nicht begründen. Denn unter Beachtung der angeführten qualitativen Einschränkungen liegt keine die Psyche der Klägerin erheblich belastende Betätigung vor, so dass angesichts der nicht beeinträchtigten Konzentration und des Durchhaltevermögens im Rahmen der Untersuchung durch die Sachverständige J. von einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit auszugehen ist (vgl. auch hierzu das Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie J.).

Die durch die Gesundheitsstörungen der Wirbelsäule der Klägerin hervorgerufenen Funktionseinschränkungen haben ebenfalls keine hier erhebliche Leistungseinschränkung zur Folge. Den Lumboischialgien (vgl. die vom Senat eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen des Facharztes für Anästhesiologie Dr. E. , des Neurochirurgen Dr. E. und des Internisten Dr. F.) lässt sich in qualitativer Hinsicht, also durch eine entsprechende Arbeitsplatzgestaltung (keine Arbeiten in einseitiger Körperhaltung, in Zwangshaltungen oder mit häufigem Heben und Bücken sowie Ausschluss schwerer Arbeiten) Rechnung tragen (vgl. hierzu das Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie J.). Die von Dr. F. mitgeteilte Fußheberschwäche hat sich im Rahmen der Untersuchung durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie J. nicht objektivieren lassen und die von der Klägerin im Rahmen der Untersuchung durch die genannte Sachverständige angegebene Hypästhesie im Bereich der rechten Oberschenkelaußenseite führt nicht zu einer funktionellen Beeinträchtigung (vgl. auch hierzu das Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie J.).

Die weiteren Gesundheitsbeschwerden der Klägerin, wie die - vorübergehenden - Folgen der im Rahmen der Untersuchung durch die Sachverständige J. angegebenen (seinerzeit) kurz zurückliegenden Gallenoperation oder der von Dr. F. mitgeteilte, von der Sachverständigen J. allerdings nicht festgestellte Tinnitus sowie eine von Dr. F. gleichfalls angegebene, aber von diesem selbst nicht in den Vordergrund der Leistungsbeurteilung gerückte Schwerhörigkeit mit Schwindelanfällen erfordern schließlich ebenfalls keine zeitliche Begrenzung der zumutbaren Erwerbstätigkeit.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-13