

L 11 R 4341/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 6547/06
Datum
24.07.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4341/08
Datum
05.03.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 24. Juli 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1950 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt und war in Deutschland als Maschinenarbeiterin und zuletzt als Kontrolleurin versicherungspflichtig beschäftigt. Seit 2003 bestand zeitweise Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit.

Aus der vom 29. April bis 3. Juni 2002 in der Psychosomatischen Klinik S. W., M., durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme wurde die Klägerin als arbeitsfähig entlassen. Ein im Anschluss hieran gestellter Antrag zur Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung wurde nach Einholung von Gutachten bei Dr. R. und Dr. S. mit Bescheid vom 10. Mai 2004 und Widerspruchsbescheid vom 13. September 2004 abgelehnt.

Am 12. April 2006 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Internistin und Sozialmedizinerin Dr. H. diagnostizierte in ihrem Gutachten für die Beklagte eine Dysthymie, eine Somatisierungsstörung sowie einen Verschleiß der Lendenwirbelsäule (LWS; Bandscheibenschaden L4/5, Funktionsminderung, kein Wurzelreiz). Die Klägerin könne ihre letzte Arbeit als Kontrolleurin sowie noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenanspruch der Klägerin mit Bescheid vom 18. Mai 2006 und Widerspruchsbescheid vom 1. August 2006 ab.

Die Klägerin hat hiergegen am 31. August 2006 Klage bei dem Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie angegeben, aufgrund ihrer Beschwerden (immer neue Schmerzen, inneres Zittern, ständiger Druck auf und in der Brust, ständige Angst, Schlafstörungen, Neigung zum Weinen) sei ein nicht auffangbarer Kräfteverbrauch eingetreten, so dass sie den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht mehr gewachsen sei.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Neurochirurg Prof. Dr. H. aus der Praxis Dr. K. und Partner hat mitgeteilt, die Klägerin sei lediglich zweimal (Januar 2003 und Januar 2005) in der dortigen Praxis gewesen, so dass er nichts zum aktuellen Gesundheitszustand sagen könne. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. F., der die Klägerin seit 1997 unregelmäßig und seit Ende 2003 kontinuierlich behandelte, hat die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer anhaltenden depressiven Störung gestellt. Die Klägerin sei nur noch in der Lage, unter drei Stunden täglich zu arbeiten. Für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit sei das psychiatrische Fachgebiet maßgeblich.

Dr. F. hat für das SG ein nervenärztliches Gutachten erstattet. Als Diagnosen hat er neurologisch den Verdacht auf Vorliegens eines Karpaltunnelsyndroms links gestellt. Sensible oder gar motorische Symptome, die sich auf die Befunde im Lumbalbereich der Wirbelsäule hätten beziehen ließen, bestünden nicht. Psychiatrisch hat er eine anhaltende, nicht "ängstliche" Depression von der Art der Dysthymia diagnostiziert. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorwiegend im Sitzen, unter

gelegentlichem Gehen und Stehen, ohne häufiges Bücken, Treppensteigen oder Steigen auf Leitern, ohne Zeitdruck, Akkord, Fließbandarbeit, Wechsel- oder Nachtschicht, ohne besondere Verantwortung oder besondere geistige Beanspruchung täglich mindestens sechs Stunden lang auszuführen.

Die Klägerin hat hierzu angegeben, es sei nicht nachvollziehbar, dass Dr. F. die Fähigkeit zu leichten körperlichen Tätigkeiten angenommen habe, nicht aber für Kontrollarbeiten, die üblicherweise leichte Frauenarbeiten seien. Entgegen seiner Einschätzung seien keine Tagesstruktur und keinerlei eigenständig unternommene Aktivitäten erkennbar. Dr. F. habe auch die angegebenen Beschwerden nicht ausreichend gewürdigt.

Die Klägerin hat ein Attest von Dr. F. vorgelegt. Danach sei es nicht nachvollziehbar, wie Dr. F. auf der Grundlage einer mittelschweren depressiven Symptomatik zu seiner Leistungseinschätzung komme. Weiterhin hat die Klägerin ein Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. K. vorgelegt, wonach die Klägerin regelmäßig seit 2003 in seiner Behandlung sei. Trotz intensiver Therapie habe sich die depressive Symptomatik eher verschlechtert, obwohl die Klägerin wegen Depression mit Somatisierung in neurologischer Behandlung sei. Aufgrund der Chronizität der Krankheit sei mit einer Besserung nicht zu rechnen.

Den im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 21. Mai 2008 geschlossenen Vergleich, nach dem sich die Beklagte verpflichtet hat, der Klägerin Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation in einer psychotherapeutischen Klinik entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zeitnah zu gewähren, hat die Klägerin fristgerecht widerrufen.

Mit Urteil vom 24. Juli 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei nicht erwerbsgemindert. Dies folge aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere dem Gutachten von Dr. F. ... Auf dem für die Leistungseinschätzung maßgeblichen nervenärztlichen Fachgebiet sei nach der nachvollziehbaren und schlüssigen Darlegung von Dr. F. lediglich die Diagnose einer Dysthymia gesichert. Die von Dr. F. genannte mittelschwere depressive Episode stelle sich nach dem Gutachten des Dr. F. nicht in der von Dr. F. angenommenen Schwere dar. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung habe Dr. F. entgegen den Feststellungen von Dr. F. abgelehnt. Die als diffus zu bezeichnenden Schmerzáußerungen der Klägerin belegten vielmehr ein allgemeines Unwohlgefühl. Aus dem geschilderten Tagesablauf würden sich zwar Einschränkungen hinsichtlich der Tätigkeiten der Klägerin ergeben. Inwieweit diese tatsächlich den aktuellen Schmerzen geschuldet seien oder vielmehr auf in der Vergangenheit entstandenen Schonhaltungen aufgrund damals möglicherweise existierender Schmerzen oder angenommener physischer Einschränkungen beruhten, erschließe sich jedoch nicht stringent. Der Klägerin seien die noch notwendigen Willensanstrengungen zur Überwindung ihrer Situation zumutbar, jedoch verschließe sie sich demonstrativ den von Dr. F. aufgezeigten alternativen Therapiemöglichkeiten. Anhaltspunkte für eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder für eine schwere spezifische Leistungseinschränkung, bei denen die Beklagte verpflichtet wäre, ausnahmsweise eine Verweisungstätigkeit für die Klägerin zu benennen, lägen nicht vor. Auch eine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit liege nicht vor. Da die Klägerin keinen Berufsschutz genieße, sei sie auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Die Klägerin hat gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 18. August 2008 zugestellte Urteil am 11. September 2008 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen ihre vor dem SG erhobenen Einwendungen gegen das Gutachten von Dr. F. wiederholt. Trotz des Widerrufs des Vergleichs sei sie selbstverständlich zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme bereit. Sie hat weitere Ermittlungen, insbesondere die Einholung eines arbeitsmedizinisch fundierten neurologisch-psychiatrischen Gutachtens, angeregt.

Die Klägerin beantragt (teilweise sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichtes Stuttgart vom 24. Juli 2008 sowie den Bescheid vom 18. Mai 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. August 2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Anregung des Berichterstatters des Senats, den vor dem SG geschlossenen Vergleich erneut zu schließen, hat die Klägerin abgelehnt.

Die Beteiligten sind dazu gehört worden, dass beabsichtigt sei, ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach § 43 SGB VI in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 (BGBl. I S. 554). Dies folgt aus § 300 Abs. 1 SGB VI. Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der §§ 43, 44 SGB VI in der

bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302b Abs. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind 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. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung (BGBl I S. 554) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil sie zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch sechs Stunden arbeitstätig ausüben kann und auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht deshalb gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Lediglich im Hinblick auf das Vorbringen und die Beweisaufnahme im Berufungsverfahren sind ergänzende Ausführungen angezeigt.

Dr. F. hat den Tagesablauf der Klägerin durchaus erhoben und gewürdigt. Er hat auch ihre Beschwerdeangaben dokumentiert. Dass die Anamnese nicht vollständig oder fehlerhaft war, hat die Klägerin nicht geltend gemacht. Dr. F. hat die von ihm erhobenen Befunde der Symptomatik einer mittelschweren rezidivierenden depressiven Störung (F33.1 ICD 10) zugeordnet. Die von ihm letztlich gestellte Diagnose einer Dysthymia (F34.1 ICD 10) stellt keinen Widerspruch hierzu dar, denn die Krankheitsbilder sind nah verwandt. Maßgeblich ist aber nicht die exakte Diagnose, sondern sind die hieraus nachvollziehbar begründeten funktionalen Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigungen im Erwerbsleben.

Bei der hier im Streit stehenden psychischen Erkrankung und chronischen Schmerzhaftigkeit ist entscheidend die Dauer und Schwere der Beeinträchtigungen. Allein die Angabe der Beschwerden durch die Klägerin bedeutet nicht, dass diese in der geschilderten Intensität auch so bestehen. Nach den nachvollziehbaren und schlüssigen Darlegungen des gerichtlichen Gutachters sind die Beeinträchtigungen vielmehr nicht so stark, als dass die Klägerin daran gehindert wäre, leichte körperliche Tätigkeiten mit den von Dr. F. im Einzelnen dargestellten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden arbeitstätig zu verrichten. Der gerichtliche Gutachter hat darauf hingewiesen, dass das Interesse der Klägerin an Freizeitverhalten keineswegs verloren ist und innerhalb des Familienverbandes kein sozialer Rückzug vorliegt, wie dies etwa für eine schwere Depression typisch wäre. Außerdem besteht Interesse an muttersprachlichen Fernsehsendungen. Dr. F. hat berücksichtigt, dass die Klägerin noch Hausarbeiten verrichtet, auch wenn sie sich dabei teilweise helfen lässt, zumindest an einigen Tagen noch kocht und Einkäufe tätigt. Der Tagesablauf hat sich durchaus als strukturiert dargestellt. Nach den zwei Stunden Beanspruchung durch die gutachtliche Untersuchung haben sich bei der Klägerin keine Zeichen von Erschöpfung gezeigt.

Der abweichenden Einschätzung von Dr. F., der das Leistungsvermögen als im Wesentlichen aufgehoben angesehen hat, vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Dies folgt auch daraus, dass Dr. F. die von Dr. F. angenommene somatoforme Schmerzstörung nicht hat bestätigen können. Auch ansonsten hat Dr. F. keine durchgreifenden Argumente gegen die Leistungseinschätzung von Dr. F. aufzeigen können. Die diagnostischen Differenzen sind, wie bereits ausgeführt, nicht ausschlaggebend. Dr. K. hat die Leistungseinschätzung von Dr. F. in Zweifel gezogen, dies aber nicht nachvollziehbar begründet. Er ist als Facharzt für Allgemeinmedizin auch weniger geeignet, die psychiatrischen Erkrankungen der Klägerin zu bewerten.

Ein Karpaltunnelsyndrom ist neurologisch lediglich als Verdachtsdiagnose genannt. Für den neurologischen Bereich ergeben sich daher keine maßgeblich zu berücksichtigenden Aspekte. Die weiteren Erkrankungen der Klägerin, insbesondere der Verschleiß im Bereich der LWS, sind nicht so bedeutsam, dass sie gemeinsam mit den psychischen Erkrankungen die Leistungsfähigkeit auf unter sechs Stunden arbeitstätig vermindern. Dies wird dadurch bestätigt, dass die Klägerin seit dem Jahr 2005 nicht mehr in der Praxis von Dr. K. war, wo sie zuvor wegen ihrer Beschwerden im Lumbalbereich behandelt worden war. Dr. F. hat diese Gesundheitsbeeinträchtigungen bei seiner Leistungsbeurteilung, die der Senat als zutreffend ansieht, angemessen berücksichtigt. Die Leistungseinschätzung stimmt auch mit derjenigen in den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten überein.

Da der Sachverhalt ausreichend ermittelt ist, bedarf es keiner weiteren Begutachtung.

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
2009-03-05