

L 9 R 4974/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 1293/06
Datum
19.09.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 4974/07
Datum
05.11.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 19. September 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1950 geborene Klägerin hat eine Ausbildung zur Einzelhandelskauffrau begonnen, aber nicht beendet (1965 bis 1967) und in der Folge bis Juli 1974 als Metzgereiverkäuferin gearbeitet. Danach war sie - abgesehen von einer rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung von September bis Dezember 1977 - wegen Kinderziehung bis 31. Dezember 1989 nicht versicherungspflichtig tätig. Ab 1. Januar 1990 war sie bis 31. August 2003 überwiegend als Versandarbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt. Im Anschluss daran übte sie bis 31. Dezember 2004 eine geringfügige versicherungspflichtige Beschäftigung aus und bezog danach Leistungen wegen Arbeitslosigkeit bzw. Sozialleistungen (wegen der Einzelheiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 08. September 2005 verwiesen).

Den Rentenanspruch der Klägerin vom 16. August 2005 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 08. September 2005 und Widerspruchsbescheid vom 09. März 2006 ab.

Dem lag der Heilverfahren-Entlassungsbericht der Eggbergklinik Bad Säckingen vom 17. Mai 2005 über eine stationäre Heilbehandlung vom 12. April bis 10. Mai 2005 (Diagnosen: Schweres Lymph-Lipödem der Beine, Lipödem der oberen Extremitäten, Phlebostase bei Varikosis, arterielle Hypertonie, Asthma bronchiale sowie z. n. Cholezystektomie und Strumektomie; Tätigkeiten einer Versandarbeiterin wie auch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, zeitweise im Stehen, Gehen und Sitzen, in Tages- sowie Spät- und Frühschicht - ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, einseitige Körperhaltung, Gefährdung durch St.e Temperaturschwankungen, Hautreizstoffe und Verletzungsgefahr der Beine - seien sechs Stunden und mehr zumutbar; Entlassung als arbeitsfähig) zu Grunde. Außerdem war die Internistin und Sozialmedizinerin Dr. M. im Gutachten vom 19. Januar 2006 zum Ergebnis gelangt, die Klägerin, die nach Firmenschließung vier Stunden täglich im Versand, Verkauf und Büro eines Textilbetriebes gearbeitet habe und aktuell stundenweise als Putzfrau tätig sei, leide unter erheblichem Übergewicht mit generalisiertem Fettödem mit Schwerpunkt an den Hüften und Beinen, Bluthochdruck, einer Angststörung mit funktionellen Atmungsbeschwerden (Hyperventilation), einer Hohlkreuzfehlhaltung und übergewichtsbedingten Überlastung der Wirbelsäule mit normaler Beweglichkeit, leichten altersentsprechenden degenerativen Veränderungen, einer Überempfindlichkeit der Bronchialschleimhaut ohne wesentliche Einschränkung der Lungenfunktion, verschiedenen Lebensmittelallergien, einer Engpass-Symptomatik beider Mittelhandnerven sowie leichten zeitweiligen Blutzuckererhöhungen ohne Notwendigkeit einer blutzuckersenkenden Medikamentenbehandlung. In Zusammenschau der Leiden könne sie die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hilfskraft in einem Textilbetrieb sowie überwiegend leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit teilweisem Sitzen ohne vermehrten Zeitdruck und Exposition gegenüber Bronchialreizstoffen mindestens sechs Stunden und mehr verrichten.

Deswegen hat die Klägerin am 05. April 2006 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG) erhoben. Sie hat geltend gemacht, sie sei wegen einer chronischen venösen Insuffizienz, einem Carpaltunnelsyndrom (CTS), erheblichem Übergewicht, Fettödemen, Bluthochdruck, chronischer Bronchitis, Depression, Angstzuständen und Herzphobien sowie einer medikamentös behandelten Diabeteserkrankung zu einer

Erwerbstätigkeit nicht in der Lage. Zuletzt hat sie noch eine Bescheinigung des Orthopäden Dr. K. vom 27. August 2007 (Diagnosen: Hohl-Spreizfüße, chronische Metatarsalgie links) sowie einen Therapiebericht über eine fortgesetzte Behandlung mittels Lymphdrainage vom 29. Juni 2007 vorgelegt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Es haben über die von ihnen erhobenen Befunde der Allgemeinmediziner Dr. B. am 26. Juni 2006 (unter Vorlage von Arztberichten, u. a. des Orthopäden Dr. K. vom 23. April 2005 [chronische Zervikobrachialgie beidseits, chronisches LWS-Syndrom, Adipositas] und des Dermatologen Dr. H. vom 14. Juni 2006), die Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. M.-Sch. am 13. Oktober 2006 (Behandlung vom 21. Oktober 2004 bis 27. September 2005) und der Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie, Dr. St. am 17. Oktober 2006 (seit 03. Juni 2004 keine Vorstellung mehr) berichtet. Außerdem hat das SG ein Sachverständigengutachten der Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapie, Sozialmedizin, Dr. K.-I. vom 11. Januar 2007 eingeholt. Sie hat ausgeführt, an Befunden hätten sich Panikattacken und auch phobische Ängste sowie Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung gefunden. Außerdem bestehe der Verdacht auf eine Dysthymie mit leichter depressiver Herabgestimmtheit ohne Antriebsminderung. Die Klägerin könne trotz dieser Erkrankungen gleichwohl noch sechs Stunden täglich erwerbstätig sein, auch hinsichtlich der letzten Tätigkeit und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die Beklagte hat Stellungnahmen von OMR F. vom 25. September 2006 (in zusammenfassender Bewertung aller vorliegender Befunde gebe es keine ausreichende Begründung für eine quantitative Leistungsminderung für leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung unter witterungsgeschützten Bedingungen ohne besonderen Zeitdruck und inhalative Belastungen) und 17. April 2007 (Tätigkeiten wie z.B. Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen oder Betätigungen wie im Widerspruchsbescheid aufgeführt [leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen ohne besonderen Zeitdruck und ohne Exposition gegen Bronchialreizstoffe seien mindestens sechs Stunden täglich möglich] könne die Klägerin weiterhin verrichten) vorgelegt.

Mit Urteil vom 19. September 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, da die Klägerin noch leichte Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne. Dies ergebe sich insbesondere aus den Gutachten von Dr. M. wie auch von Dr. K.-I. ... Auch unter Berücksichtigung der Aussagen der behandelnden Ärzte sei eine weitergehende Einschränkung des Leistungsvermögens nicht festzustellen. Wegen der Einzelheiten wird auf die Urteilsgründe verwiesen.

Gegen das am 02. Oktober 2007 zustellte Urteil hat die Klägerin am 12. Oktober 2007 Berufung eingelegt. Sie wiederholt im Wesentlichen ihr bisheriges Vorbringen. Es liege eine Vielzahl von qualitativen und quantitativen Leistungseinschränkungen vor. Außerdem seien zahlreiche Arbeitspausen wegen der Behandlungen und Medikamentierungen einzuhalten, wobei insbesondere auch der Diabetes besonders zu berücksichtigen sei. Sie könne keine sechs Stunden täglich arbeiten. Hierzu hat sie Atteste des Dr. H. vom 19. März 2008 (die Klägerin sei bereits seit über 20 Jahren in Behandlung und zeige nach wie vor ausgeprägte Lymphödeme an beiden Beinen, trotz konsequenter Behandlung habe sich der Befund nicht wesentlich gebessert) und 04. September 2008 (Behandlung sei vielen Jahren wegen ausgeprägter Rückflussstörungen und Lipödemem und Lymphödemem an beiden Beinen, die bisherige Behandlung habe zwar den Befund zeitweise leicht gebessert, doch sei es zu laufenden Rückfällen gekommen, zusätzlich habe sich eine Pollenallergie mit Asthmasymptomatik gefunden, zweifelsohne bestehe ein sehr schlechter Allgemeinzustand) vorgelegt. Des weiteren hat sie einen Therapiebericht über die Durchführung von Lymphdrainage vom 31. März 2008 und eine Bescheinigung des Orthopäden Dr. K. vom 25. März 2008 (seit 2004 fachorthopädische Behandlung, chronisches Wirbelsäulenschmerzsyndrom, über Jahre hinweg leichte Verschlimmerung der Beschwerdesymptomatik; bei Hohl-Spreizfüßen und rezidivierender Metatarsalgie links sei das Tragen von Einlagen einschließlich Schuhzurichtung erforderlich) zu den Akten gegeben. Außerdem hat sie einen Bericht der Psychologischen Psychotherapeutin K. vom 26. Mai 2008 (Diagnose: Angstneurose, Paniksyndrom mit pavor nocturnus, Resomatisierungstendenz und sekundärer Depression; die Klägerin sei nicht belastbar und nicht arbeitsfähig) sowie ein Attest des Allgemeinmediziners Dr. B. vom 21. Mai 2008 (eine Ödemprogredienz und ausgeprägte subjektive Beschwerdesymptomatik sei nicht zu verhindern gewesen, auf Grund der erfolglosen ambulanten und stationären Entstauungstherapie, verbunden mit Arbeitslosigkeit, sei es zusätzlich zu einer depressiven Symptomatik, die psychotherapeutisch behandelt werde, gekommen) vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 19. September 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 08. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09. März 2006 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 16. August 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat Stellungnahmen von OMR F. vom 09. April 2008 (bei Zusammenfassung der Bewertung aller vorliegender Befunde gebe es keine Begründung, nicht mehr an der bisherigen Beurteilung des quantitativen Leistungsvermögens festzuhalten) und Dr. St. vom 3. Juni 2008 (auch unter Berücksichtigung der Berichte über die Lymphdrainage und des Dr. K., der schon bekannte Abnutzungerscheinungen des Haltungs- und Bewegungsapparates bestätige, ergäben sich in der Gesamtzustandszusammenschau keine Befunde, die ein Abweichen von bisheriger Beurteilung begründen könnten) vorgelegt.

Der Senat hat Dr. K.-I. auch für das Berufungsverfahren zur Sachverständigen ernannt und deren ergänzende gutachterliche Stellungnahme nach Aktenlage eingeholt. Sie führt darin unter dem 15. Juli 2008 aus, auch wenn sie die Klägerin selbst auf deren körperlichen Zustand nicht untersucht habe, seien aus ihrer Sicht den vorliegenden Unterlagen keine Tatbestände zu entnehmen, die ausreichende Zweifel an den Bewertungen von OMR F. und Dr. St. rechtfertigten würden oder deretwegen sie eine erneute gutachterliche Untersuchung in einem der betroffenen Fachgebiete für erforderlich halte. Ihr Fachgebiet betreffend könne sie den Bericht der Psychotherapeutin K. nur partiell zustimmen. Darin werde die Traumatisierung mit posttraumatischer Belastungsstörung nicht erwähnt, mit der die Verunsicherung der Klägerin in Zusammenhang stehe. Es werde nicht beschrieben, dass die Klägerin, wie von ihr empfohlen, in psychiatrischer Behandlung sei, wo eine unterstützende medikamentöse Behandlung erfolgen könnte, was zu einer Symptomreduktion und Verbesserung des Nachtschlafes

führen könne. Nach eingehender Prüfung sehe sie keine Veranlassung, von ihrer Leistungsbeurteilung vom 11. Januar 2007 abzugehen. Es erscheine sinnvoll, das laufende Rentenverfahren abzuschließen, so dass die Klägerin Klarheit habe und sich auf den therapeutischen Prozess einlassen könne.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144, 151](#) 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 Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht besteht, weil die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden leistungsfähig ist. Der Senat sieht deshalb nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens sowie der weiteren Ermittlungen im Berufungsverfahren gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass auch das Vorbringen im Berufungsverfahren die Feststellung einer rentenberechtigenden Minderung des beruflichen Leistungsvermögens nicht erlaubt. Die Klägerin kann weiterhin ihr zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit qualitativen Einschränkungen wenigstens sechs Stunden täglich verrichten. Auf psychiatrischem Fachgebiet ergibt sich dies aus den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen der Dr. K.-I ... Diese hat sich eingehend mit den Ausführungen der Psychotherapeutin K. befasst. Nachvollziehbar und begründet kommt sie zum Ergebnis, dass sich daraus eine weiter gehende Einschränkung des Leistungsvermögens nicht ableiten lässt. Zu Recht bemängelt sie auch, dass die Klägerin die Therapie, bezüglich der sie am 19. Dezember 2006 angegeben hatte, sie habe einen bereits vereinbarten Termin absagen müssen, erst am 18. Februar 2008 begonnen hat und auch eine psychiatrische Behandlung nicht stattfindet. Dies spricht für einen nur mäßigen Leidensdruck.

Hinsichtlich der sonstigen Erkrankungen ergibt sich dies für den Senat aus dem im Wege des Urkundenbeweises verwertbaren Gutachten der Dr. M. sowie dem Heilverfahren-Entlassungsbericht. Die wesentlichen Erkrankungen der Klägerin waren zum damaligen Zeitpunkt bereits bekannt und sind in dem Heilverfahren-Entlassungsbericht enthalten, wonach noch ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr ohne rentenrechtlich erhebliche qualitative Einschränkungen vorlag und ebenso aus dem Gutachten der Dr. M. ersichtlich, die die Klägerin auch eingehend untersucht hat. Danach besteht noch ein quantitatives Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes leichter Art von wenigstens sechs Stunden. Wesentliche und außergewöhnliche qualitative Einschränkungen sind danach nicht festzustellen. Im Vordergrund steht bei der Klägerin hierbei ihr Übergewicht sowie das Lipödem bzw. das Lymphödem beider Beine. Insofern ist indes bei fortgesetzter Therapie keine wesentliche und dauerhafte Verschlimmerung nachgewiesen. Auch das zuletzt vorgelegte Attest des Dermatologen Dr. H. vom 4. September 2008 berichtet von zeitweise leichten Verbesserungen und Rückfällen. Aus ihm ergibt sich somit ein seit vielen Jahren im wesentlichen unveränderter Zustand. Dieser wurde indes bereits von Dr. M. und auch während der letzten stationären Heilbehandlung gewürdigt. Dem hat sich auch Dr. K.-I., die die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin führt, bei Auswertung der ihr vorgelegten ärztlichen Äußerungen angeschlossen und ausgeführt, sie sehe keinen Anlass für weitere Ermittlungen. Dem folgt auch der Senat. Soweit Dr. H. noch auf eine Pollenallergie und eine Asthmasymptomatik verweist, handelt es sich ebenfalls nicht um wesentlich neue Erkenntnisse. Insbesondere ist daraus eine quantitative Leistungsminderung nicht ableitbar. Der Auswirkung auf das qualitative Leistungsvermögen ist bereits dadurch Rechnung getragen, dass die Klägerin nicht gegenüber bronchialen Reizstoffen exponiert sein soll. Soweit Dr. K. eine "leichte" Verschlimmerung der Beschwerdesymptomatik der Wirbelsäule ohne konkrete Befundangaben bescheinigt hat, ist daraus eine weiter gehende, für das Rentenverfahren relevante Leistungsminderung nicht abzuleiten. Dies ergibt sich für den Senat auch aus der als qualifizierter Beteiligtenvortrag zu wertenden Stellungnahme des Dr. St. vom 3. Juni 2008. Auch die sonstigen vorgelegten ärztlichen Äußerungen belegen keine wesentliche Verschlimmerung und bieten keinen Anlass für weitere Ermittlungen.

Ein Zuwarten, wie die Beklagte über den Antrag auf Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der Klägerin entscheiden wird, ist ebenfalls nicht geboten, da eine rentenrechtlich relevante Leistungsminderung nicht vorliegt und - selbst bei Durchführung einer stationären Heilbehandlung (im Falle der Gefährdung der Erwerbsfähigkeit) - eine Verschlechterung nicht zu erwarten ist, sondern eher eine Verbesserung.

Nachdem sonach eine einen Rentenanspruch begründende Minderung des Leistungsvermögens nicht nachgewiesen ist, hat die Beklagte zu Recht die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt. Das Urteil des SG ist infolge dessen nicht zu beanstanden. Aus diesem Grund weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-03-31