

L 9 R 3763/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 4541/09
Datum
21.07.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 3763/11
Datum
23.01.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21. Juli 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Die 1952 geborene Klägerin kam im März 1970 aus der T. in die Bundesrepublik Deutschland. Sie hat - nach ihren Angaben - in der T. den Beruf einer Näherin erlernt und ausgeübt. In der Bundesrepublik Deutschland war sie - mit Unterbrechungen - von 1970 bis 2001 als Arbeiterin in der Metall-, Elektro- und Kunststoffindustrie beschäftigt. Seit 2001 ist sie arbeitslos, bezog Arbeitslosengeld, Krankengeld und Arbeitslosengeld II. Aufgrund eines Arbeitsunfalls im Jahr 1980 erhält sie eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 25 v.H. Bei ihr ist ein Grad der Behinderung von 50 seit 17.11.2003 anerkannt (Bescheid des Versorgungsamts K. vom 20.2.2004).

Am 26.2.2009 beantragte die Klägerin unter Vorlage eines Attestes des Orthopäden Dr. L. vom 2.2.2009 die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Beklagte ließ die Klägerin von der Ärztin für Chirurgie Z. untersuchen. Diese stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 20.4.2009 folgende Diagnosen: • Schulterschmerzen rechts bei sonographisch degenerativen Rotatorenmanschettenveränderungen mit leichten bis mäßiggradigen Funktionseinschränkungen • Lendenwirbelsäulen-Brustwirbelsäulen-Halswirbelsäulen-(LWS-BWS-HWS)-Syndrom bei röntgenologisch altersentsprechend degenerativen Veränderungen ohne Zeichen einer Wurzelreizung mit leichten funktionellen Einschränkungen • Mehrere Fingerteilamputationen beider Hände mit leichten Funktionseinschränkungen, rechts mehr als links • Leichte Hüftarthrose, links mehr als rechts, mit beginnender funktioneller Einschränkung • Diabetes mellitus ohne medikamentöse Behandlung, Verdacht auf beginnende Polyneuropathie • Adipositas permagna • Bluthochdruck, behandelt, ohne funktionelle Einschränkungen • Reizung der Sehnenansätze beider Ellenbogen mit röntgenologisch geringen degenerativen Veränderungen links, ohne funktionelle Einschränkungen beidseits • Anpassungsstörung in schwieriger Lebenssituation ohne wesentliche funktionelle Einschränkung • Beginnende Kniearthrose rechts, ohne wesentliche funktionelle Einschränkung • Kopfschmerzen bei unauffälligen Schädel-MRT 4/2008. Leichte Tätigkeiten in wechselnder Arbeitshaltung mit überwiegendem Sitzen könne die Klägerin über sechs Stunden täglich verrichten. Auszuschließen seien Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen, vermehrtem Bücken, längerem Knien, Ersteigen von Leitern und Gerüsten, mit erhöhter Kraftanforderung an die Hände sowie erhöhten Anforderungen an die feinmotorische Fähigkeit beider Hände, mit Arbeiten über der Horizontalen für den rechten Arm, mit erhöhtem Zeitdruck und Nachtschicht. Die letzte Tätigkeit in der Schleiferei einer Kunststofffirma für PKW-Stoßstangen, wie sie die Klägerin beschrieben habe, sei nur noch unter drei Stunden täglich zumutbar.

Mit Bescheid vom 23.4.2009 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben.

Hiergegen legte die Klägerin am 7.5.2009 Widerspruch ein und ärztliche Bescheinigungen des Psychiaters Dr. H. vom 14.5.2009 vor. Daraufhin veranlasste die Beklagte ein psychiatrisches Zusatzgutachten. Die Ärztin für Psychiatrie und Sozialmedizin MUDr. H. stellte bei der

Klägerin folgende Diagnosen: • Anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren ohne gravierende funktionelle Einschränkung • DD: Anhaltende depressive Störung bei familiärer Dauerbelastung ohne gravierende funktionelle Einschränkungen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe gegenwärtig - bei den nur leichtgradigen Einschränkungen und der noch großen therapeutischen Reserve - ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Dabei sollten die im Vorgutachten angeführten qualitativen Einschränkungen berücksichtigt werden. Die aus psychiatrischer Sicht erforderlichen qualitativen Einschränkungen - keine Nachtschicht und keine Tätigkeiten unter erhöhtem Zeitdruck - seien schon im Vorgutachten genannt. Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an das Konzentrationsvermögen erschienen ebenfalls nicht empfehlenswert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 29.9.2009 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 15.10.2009 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben, mit der sie die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung weiter verfolgt hat.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin (den Internisten Dr. S., den Arzt für Allgemeinmedizin E., den Psychiater Dr. H. und den Orthopäden Dr. L.) schriftlich als sachverständige Zeugen gehört (Auskünfte vom 21.12.2009, 7.1., 4.2. und 1.4.2010, auf die verwiesen wird) und Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet eingeholt.

Prof. Dr. B. hat in dem von Amts wegen eingeholten Gutachten vom 28.8.2010 ausgeführt, die Klägerin sei den einzelnen gutachterlichen Abschnitten aufmerksam gefolgt und sehr agil gewesen. In ihrer sozialen Kontaktfähigkeit habe sie in keiner Weise gestört gewirkt. Psychomotorisch sei sie etwas angespannt geblieben. Ihre Mimik und ihre Gestik seien sehr lebhaft gewesen. Es handle sich bei der Klägerin um eine offensichtlich sehr kluge Frau. Ihr Auffassungsvermögen sei gut gewesen. Sie sei in der Lage, sich rasch und gut auf neue Lebenssituationen einzustellen. Kognitive Defizite (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration usw.) ließen sich bei ihr nicht objektivieren, ebenso wenig eine Einschränkung ihrer Kritikfähigkeit. Zwar habe sich die Klägerin stimmungsmäßig als "sehr niedergeschlagen" beschrieben, eine schwerwiegende depressive Symptomatik hätten sie jedoch nicht bei ihr objektivieren können. Stattdessen bestehe bei der Klägerin eine besorgte und gedrückte Grundstimmung, was angesichts der belastenden Konflikte (Sohn, Ehemann, Kündigung vor Jahren) nicht verwundere. Zusammenfassend sei bei der Klägerin von verschiedenen Erkrankungen seelischer und körperlicher Art auszugehen, wobei die jeweilige Symptomatik jedoch nicht als so gravierend in Erscheinung trete. Im Vordergrund ihrer körperlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen stehe das erhebliche Übergewicht, das wiederum den Diabetes mellitus Typ II und die arterielle Hypertonie verursache. Ferner bestünden bei der Klägerin ein HWS-BWS-LWS-Syndrom sowie eine leichte Schultersteife beidseits. Weiter lägen bei der Klägerin die Folgen des Arbeitsunfalls von 1980 (Verlust der Endglieder einiger Finger) und eine leichte bis mäßige Innenohrschwerhörigkeit vor. Die Klägerin sei unter Beachtung qualitativer Einschränkungen in der Lage, im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche acht Stunden täglich zu arbeiten. Vermeiden müsse sie Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, mit gleichförmigen Körperhaltungen, mit besonderem Stress (Akkord-, Nacht-, Fließband- und Schichtarbeiten, Arbeiten mit erhöhter oder hoher Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung), mit feinmotorischen Anforderungen an die Finger sowie Tätigkeiten, die ein ungestörtes Hörvermögen voraussetzten. Betriebsunübliche Arbeitsbedingungen seien nicht erforderlich. Die Klägerin sei auch in der Lage, viermal täglich einen Fußweg von 500 m in jeweils unter 20 Minuten zurückzulegen und uneingeschränkt öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

In dem auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten Gutachten vom 2.6.2011 ist Dr. E., Arzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Medizinischer Direktor des Krankenhauses des Klinikums N. C., zum Ergebnis gelangt, bei der Klägerin bestehe eine anhaltende chronifizierte Depression mittelschweren Grades. Damit vergesellschaftet seien diverse, somatoforme Schmerzstörungen wie Schulterschmerzen rechts bei sonographisch degenerativen Rotatorenmanschettenveränderungen mit leichten bis mittel-gradigen Funktionseinschränkungen, LWS-BWS-HWS-Syndrom bei röntgenologisch altersentsprechenden degenerativen Veränderungen und Zeichen einer Wurzelreizung mit leichten funktionellen Einschränkungen. Ferner bestünden Fingerteilamputationen beider Hände mit leichten Funktionseinschränkungen, rechts mehr als links, und die im Rentenverfahren aufgeführten Diagnosen. Aufgrund der Erkrankung sollten schwere bis mittelschwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit und an laufenden Maschinen sowie Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeiten vermieden werden. Ebenso seien eine Beanspruchung des Gehörs und des Sehvermögens sowie Arbeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung (insbesondere länger anhaltender Konzentration) und unter nervlicher Belastung zu vermeiden. Die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, auch dauernd im Sitzen, und überwiegend im Stehen bis unter sechs Stunden täglich durchzuführen. Der festgestellte Gesundheitszustand bestehe mindestens seit der Untersuchung der Klägerin. Eine zeitliche Abgrenzung sei schwierig, da in der gutachterlichen Einschätzung in den Voruntersuchungen deutlich abweichende Feststellungen getroffen worden seien.

Mit Urteil vom 21.7.2011 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin erfülle die Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht. Unter Berücksichtigung ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Arbeiterin in einer Kunststofffirma sei sie nach dem Mehrstufenschema des Bundessozialgerichts (BSG) als ungelernte Arbeiterin einzustufen. Sie könne damit sozial zumutbar auf sämtliche ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden. Dort könne sie zur Überzeugung des SG noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Ihre Erkrankungen auf orthopädischem, internistischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet stünden dem nicht entgegen. Zu diesem Ergebnis komme das SG hinsichtlich der Erkrankungen auf orthopädischem Gebiet aufgrund des Gutachtens der Ärztin für Chirurgie Z. und des Orthopäden Dr. L. Die Erkrankungen auf internistischem Gebiet begründeten ebenfalls keine quantitative Leistungsminderung, wie das SG den Ausführungen der Gutachterin Z. sowie der Einschätzung des behandelnden Internisten Dr. S. entnehme. Schließlich vermögen auch die Leiden der Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet keine quantitative Leistungsminderung zu begründen. Zu dieser Einschätzung komme das SG aufgrund des von Amts wegen eingeholten Gutachtens von Prof. Dr. B. Nicht anzuschließen vermöge sich das SG den Schlussfolgerungen von Dr. E. in dem gem. [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten. Die von Dr. E. genannte Depression sei angesichts der erhobenen Befunde nicht als schwergradig einzuschätzen, so dass hieraus eine quantitative Leistungsminderung nicht überzeugend hergeleitet werden könne. So sei die Klägerin nach ihrer eigenen Beschreibung zum Tagesablauf durchaus in der Lage, ihren Alltag zu strukturieren. So erledige sie Hausarbeiten, nehme Arzttermine wahr und bereite auch Mahlzeiten zu. Ferner sei zu berücksichtigen, dass noch erhebliche Therapiemöglichkeiten bestünden. Derzeit werde keine engmaschige psychiatrische Behandlung durchgeführt. Vielmehr suche die Klägerin Dr. H. lediglich vierteljährlich auf, was gegen einen erhöhten Leidensdruck spreche. Auch erhalte die Klägerin eine antidepressive Medikation in geringem Ausmaß. Auch dies spreche gegen das Bestehen einer schwergradigen Depression, die eine quantitative Leistungsminderung hervorrufe. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 11.8.2011 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 31.8.2011 Berufung eingelegt und vorgetragen, das SG habe die Klage zu Unrecht abgewiesen. Mit der Berufung verfolge sie ihren Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung weiter. Sie verweise auf ihre Begründung im Klageverfahren und trage ergänzend vor, ihre Leiden auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet begründeten eine quantitative Leistungsminderung, so dass nur noch eine unter vollschichtige Erwerbsfähigkeit bestehe. Dr. E. habe dargelegt und begründet, dass sie nur noch in der Lage sei, unter sechs Stunden täglich zu arbeiten. Diese gutachterliche Feststellung decke sich mit der Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. H. Dieser habe in seinem Attest vom 14.5.2009 Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt allenfalls noch unter drei Stunden täglich für zumutbar erachtet. Bei der Medikamentierung habe Dr. H. viele Aspekte berücksichtigen müssen. Er habe sich schließlich für pflanzliche Medikamente entschieden, die am verträglichsten gewesen seien. So habe er auch zu beachten gehabt, dass sie unter einer Fibromyalgie leide. Da bei ihr eine Chronifizierung vorliege, sei ein engmaschiger Behandlungsturnus auch nicht angezeigt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21. Juli 2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 23. April 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. September 2009 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, aus der Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung ihres bisherigen Standpunkt zuließen.

Mit Verfügung vom 16.12.2011 hat der Senat auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Streitgegenstand im Berufungsverfahren ist lediglich, ob die Klägerin einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung hat. Ihr Begehren auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung hat die Klägerin - ausweislich des am 31.8.2011 gestellten Berufungs- antrags - nicht weiter verfolgt. Bezüglich des Anspruchs der Klägerin auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ist das Urteil des SG rechtskräftig geworden.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 16.12.2011 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung nicht besteht, weil die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren sowie der im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen uneingeschränkt an, sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Nach der Gesamtwürdigung der vorliegenden Unterlagen vermag der Senat - ebenso wie das SG - nicht festzustellen, dass das Leistungsvermögen der Klägerin, insbesondere aufgrund der auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen, auf unter sechs Stunden täglich für körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten herabgesunken ist. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat aufgrund der hinsichtlich der Beurteilung des Leistungsvermögens der Klägerin übereinstimmenden Gutachten der Chirurgin Z., der Psychiaterin MDDr. H. und des Neurologen und Psychiaters Prof. Dr. B ... Durch das Gutachten von Dr. E. werden die Beurteilungen in den genannten drei Gutachten nicht in Zweifel gezogen und erst recht nicht widerlegt.

Soweit Dr. E. das von ihm angenommene Leistungsvermögen der Klägerin von drei bis unter sechs Stunden täglich mit Erschöpfbarkeit, Antriebsminderung und fehlender emotionaler Grundstimmung begründet, vermag dies den Senat nicht zu überzeugen. Denn aus dem von Dr. E. selbst erhobenen psychischen Befund bei der Klägerin ist zu entnehmen, dass sie wach, zu allen Qualitäten orientiert war und Aufmerksamkeit und Konzentration durchschnittlich sowie die Merkfähigkeit ungestört waren. Im Verlauf der gutachterlichen Untersuchung - einer für die Klägerin ungewohnten Situation - stellte Dr. E. lediglich eine leichte Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung fest. Aus der depressiven Grundstimmung und der eingegengten emotionalen Schwingungsfähigkeit vermag der Senat - wie MDDr. H. und Prof. Dr. B. - keine derart gravierende depressive Störung abzuleiten, die zu einer quantitativen Leistungseinschränkung führen würde. Außerdem hat Prof. Dr. Brecht, der die Klägerin mit Hilfe eines Dolmetschers - und nicht mit Hilfe des Sohnes - exploriert hat, die Klägerin als agil und

aufmerksam, mit ungestörter sozialer Kontaktfähigkeit, ohne kognitive Defizite (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration) und ohne Einschränkung der Kritikfähigkeit beschrieben. Darüber hinaus ist die Tagesstruktur bei der Klägerin - wie schon das SG ausgeführt hat - erhalten und die Klägerin in der Lage, die Hausarbeiten - einschließlich Essenzubereitungen - zu erledigen und Arzttermine wahrzunehmen. Angesichts dessen sowie des erhobenen psychischen Befundes vermag der Senat ein auf unter sechs Stunden täglich herabgesunkenes Leistungsvermögen der Klägerin nicht festzustellen.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung der Klägerin musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-01-29