

L 14 R 794/09

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 3 R 446/08

Datum

11.08.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 794/09

Datum

07.04.2011

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen der Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom

11. August 2009 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.10.2007 hinaus.

Die 1965 geborene Klägerin verrichtete nach verschiedenen Tätigkeiten im Gebiet der früheren DDR ab 1985 in der Bundesrepublik Tätigkeiten als Kellnerin, LKW-Fahrerin, Anlagenfahrerin, in der Produktion und im Verkauf. Zuletzt arbeitete sie 2002/2003 als Maschinenbedienerin/Montagearbeiterin. Nach einer Bandscheibenoperation im Juli 2004 und Rezidivoperation im März 2005 bezog sie von der Beklagten befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01.10.2005 bis 31.10.2007. Grundlage der Rentenbewilligung war ein im Klageverfahren S 6 R 104/05 des SG Augsburg eingeholtes Gutachten des Orthopäden Dr. B. vom 14.09.2005. Dieser war auf Grund der Angaben der Klägerin über erneute Lumbalgien von einer akuten Verschlechterung gegenüber dem im vorangegangenen Anschlussheilverfahren (29.03. bis 18.04.2005) festgestellten Befund ausgegangen und hatte ein zeitliches Leistungsvermögen von unter drei Stunden und ein Gehvermögen von unter 500m angenommen.

Den Weitergewährungsantrag der Klägerin, den diese mit nicht gebessertem körperlichem Zustand begründete, lehnte die Beklagte nach Beiziehung aktueller ärztlicher Unterlagen und Einholung eines Gutachtens durch den Arzt für rehabilitative und physikalische Therapie Dr. G. (Gutachten vom 08.01.2008, Leistungsbeurteilung: sechs Stunden täglich und mehr bei leichten bis mittelschweren Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, überwiegend im Sitzen, ohne besondere Zwangshaltungen) mit Bescheid vom 16.01.2008 ab. Die Klägerin könne trotz wiederkehrender Wirbelsäulenbeschwerden bei Zustand nach zweimaliger Bandscheibenoperation, wiederkehrender Kopfschmerzen bei Schmerzmittelgebrauch, Minderbelastbarkeit des rechten Kniegelenks bei Reizerscheinungen und vorbeschriebener Persönlichkeitsstörung noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Der Widerspruch der Klägerin wurde nach Einholung eines Befundberichtes des behandelnden Orthopäden Dr. L. vom 04.05.2008 mit Widerspruchsbescheid vom 27.05.2008 zurückgewiesen. Als noch in Betracht kommende Tätigkeiten wurden leichte Montier-, Sortier- und Verpackungstätigkeiten genannt.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) wurde der Klägerin auf ihren Antrag mit Beschluss vom 18.11.2008 Prozesskostenhilfe bewilligt und der damalige Bevollmächtigte beigeordnet. Die Klägerin verwies u.a. auf die Anerkennung eines GdB von 50 nach dem Schwerbehindertengesetz wegen Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule mit degenerativen Veränderungen und Nervenwurzelreizerscheinungen, seelischer Störung mit Klaustrophobie, Depressionen, Migräne und somatoformer Schmerzstörung und wegen Funktionsbehinderung des linken Ellbogens.

Das SG holte einen Befundbericht der Hausärztin Dr. P. vom 15.12.2008 ein ("Postlaminektomie-Syndrom, Hyperthyreose nach medizinischen Maßnahmen, Chondropathia patellae rechts, Migräne; gleichbleibende Beschwerden, dreimalige Konsultation seit November

2007"). Die übrigen drei von der Klägerin benannten behandelnden Ärzte gaben keinen Bericht ab, da die Klägerin sich dort im Berichtszeitraum nicht wieder vorgestellt hatte.

Im Auftrag des SG erstellte der Arzt für Orthopädie Dr. W. das fachärztliche Gutachten vom 28.05.2009.

Die Klägerin klagte bei der Untersuchung über Schmerzen im Bereich der LWS mit Ausstrahlung in das rechte Bein, über Schmerzen mit Bewegungseinschränkung im Bereich der HWS, ausstrahlend in beide Arme, über Schmerzen an beiden Schultern, elektrisierende Schmerzen an beiden Ellbogengelenken, einschlafende Finger der linken Hand, Schmerzen am linken Kniegelenk mit Schwellung sowie über Schmerzen und Schwellungen im rechten Sprunggelenk vorwiegend beim Auftreten.

Der Gutachter erhob die Diagnosen:

- Wiederkehrende WS-Beschwerden bei Zustand nach zweimaliger Operation wegen Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts 2004 und 2005
- Aufbrauchveränderungen der unteren LWS
- Zeitweise auftretende Nervenwurzelreizerscheinungen
- Chondropathia patellae links (Reizzustand der linken Kniescheibe ohne wesentliche Funktionsstörungen)
- Ansatzreizung der Schulterdrehmanschette bds. ohne wesentliche Funktionsstörungen
- Reizung des Ellenervens links mit geringer nicht wesentlich funktionsmindernder Sensibilitätsstörung am linken Kleinfingerballen
- Ansatzreizung der Sprunggelenkbänder rechts ohne wesentliche Funktionsstörung.

Der Gutachter legte dazu u.a. dar, es bestehe der Eindruck einer Diskrepanz zwischen Ausmaß der geschilderten Beschwerden und echter Funktionsstörung der Wirbelsäule; auch die angegebene weitgehende Funktionsunfähigkeit des rechten Beines sei mit der kräftigen Bemuskulung der rechten unteren Extremität nicht vereinbar. Insgesamt konnte er auf seinem Fachgebiet nach Aktendurchsicht keine wesentliche Befundänderung feststellen. Im relevanten Zeitraum seit 1.11.2007 hielt er leichte Arbeiten ohne überwiegende Zwangshaltungen, ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken, ohne häufige Überkopftätigkeit sechs Stunden täglich und mehr für möglich. Eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit sah er nicht.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 11.08.2009 ab. Es führte aus, dass die Voraussetzungen einer Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung im streitigen Zeitraum nicht gegeben seien. Zwar sei die Erwerbsfähigkeit der Klägerin nicht unerheblich eingeschränkt, aber doch nicht in einem solchen Ausmaß, dass sie nicht mehr fähig wäre, leichte Arbeiten zumindest sechs Stunden täglich auszuüben. Die vorangegangene Rentengewährung bis Oktober 2007 sei für diese Entscheidung nicht von Bedeutung. Bei der Weitergewährung sei vielmehr ungeachtet der bisherigen Gewährung über das Vorliegen der Voraussetzungen einer Rentengewährung neu zu entscheiden, ohne dass es auf den Nachweis einer zwischenzeitlichen Besserung oder Verschlechterung ankomme. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme werde die Erwerbsfähigkeit der Klägerin primär auf orthopädischem Gebiet beeinträchtigt, vor allem durch die Bandscheibenproblematik. Die Beweglichkeit der unteren WS sei vor allem in der Seitbewegung schmerzhaft eingeschränkt. Degenerative Veränderungen seien röntgenologisch belegt, Hinweise für eine relevante Nervenwurzelreizerscheinung fehlten jedoch. Im Bereich der HWS bestehe lediglich eine endgradige Mobilitätsstörung im Bereich C6/C7, eine dauerhafte rentenrelevante Funktionsstörung liege aber nicht vor. Die Beschwerden in den Schultergelenken beruhten auf einer Ansatzreizung der Schulterdrehmanschette; bei röntgenologisch normalem Befund und problemloser Durchführung von Schürzen- und Nackengriff bestehe ebenso wenig eine wesentliche funktionsmindernde Beeinträchtigung wie durch die Narbenbeschwerden im Bereich des linken Ellenbogens. Alle Gelenke der unteren Extremitäten seien aktiv und passiv frei beweglich, ein Reizzustand der rechten Kniescheibe bestehe nicht mehr, die geltend gemachte Funktionsunfähigkeit des rechten Beines mit massiv eingeschränkter Gehfähigkeit sei durch die Feststellungen des orthopädischen Gutachters u.a. über die seitengleiche Bemuskulung der Beine widerlegt. Mit dem auf Grund der genannten Gesundheitsstörungen verbliebenen Leistungsvermögen seien zwar mittelschwere und schwere Arbeiten sowie überwiegende Zwangshaltungen, häufiges Bücken und Überkopftätigkeiten nicht mehr zumutbar. Leichte Arbeiten ohne diese Einschränkungen könne die Klägerin aber noch sechs Stunden täglich verrichten. Auch die von ihr geklagten heftigen Kopfschmerzen ("Migräne") könnten nicht zu einer auch zeitlichen Leistungseinschränkung führen. Die Klägerin habe die schon von Dr. G. anlässlich seiner Begutachtung im Januar 2008 empfohlene Behandlung in einer Kopfschmerzambulanz oder bei einem Schmerztherapeuten nicht wahrgenommen; dies gehe zu ihren Lasten, denn einer Gesundheitsstörung könne erst dann eine rentenrechtlich relevante quantitative Bedeutung zukommen, wenn der Versicherte zuvor die in Betracht kommenden Behandlungsmöglichkeiten zur Besserung des krankhaften Befundes in Anspruch genommen habe. Abschließend wies das SG daraufhin, dass für die Klägerin der Arbeitsmarkt auch nicht unter dem Gesichtspunkt verschlossen sei, dass bei ihr eine schwere spezifische Leistungsbeschränkung (z.B. Einarmigkeit) bestehe oder das Leistungsvermögen durch eine Vielzahl ("Summierung") ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen geprägt sei. Von einer überdurchschnittlich starken Leistungseinschränkung oder einer schweren ungewöhnlichen Leistungsbehinderung könne bei der Klägerin nicht gesprochen werden. Es müsse ihr daher auch keine bestimmte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes als zumutbare Verweisungstätigkeit benannt werden.

Mit der Berufung wandte sich die Klägerin gegen dieses Urteil. Sie berief sich auf die seinerzeitigen der Rentenbewilligung zugrunde liegenden ärztlichen Auffassungen, insbesondere auf das damalige orthopädische Gutachten des Dr. B. vom 14.09.2005. Seitdem habe sich das Leistungsvermögen nicht verändert. Sie könne weder länger stehen noch sitzen, der Bewegungsablauf im Alltag sei nur verlangsamt in Schonhaltung möglich; die zumutbare Gehstrecke betrage keinesfalls 500m. Die zwischenzeitlich durchgeführte Karpaltunneloperation habe nicht weiter geholfen, Taubheitsgefühl und Berührungsschmerz im Bereich der Ellenbogen seien unerträglich. Ein Taubheitsgefühl bestehe im rechten Bein, verbunden mit unerklärlichen Schmerzen im rechten Fußknöchel, der seit zwei Jahren "absolut blau" sei. Dr. B. habe seinerzeit einen fehlenden Achillessehnenreflex festgestellt. Auch die übrigen Beschwerden bestünden weiter. Das Gutachten des Dr. W. sei nach allem nicht nachvollziehbar. Es fehle auch noch an einer neurologisch-psychiatrischen Begutachtung zu den Folgen der seit Kindheit bestehenden Migräneattacken und der Folgen von DDR-Inhaftierungen und der Schmerzverarbeitung. Die Klägerin befinde sich allerdings nicht in ständiger ärztlicher Behandlung, da sie bei minimalem Einkommen, bestehend aus einer Opferrente und einer kleinen Entschädigungsrente, nicht gesetzlich krankenversichert sei, sondern nur eine Minimalkrankenversicherung bei der Deutschen BKK habe, die nicht alle ärztlichen Behandlungen abdecke und durch Beitragsrückstände belastet sei. Vorgelegt wird dazu ein Schreiben der Klägerin ohne Datum an das Versorgungsamt Augsburg, mit welchem sie physische und seelische Schäden auf Grund von Misshandlungen durch Wärter während ihrer DDR-Inhaftierung, ferner Platzangst, Vermeiden von geschlossenen engen Räumen und von öffentlichen Verkehrsmitteln, verbunden mit Panik- und Angstgefühlen, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Stress mit Ämtern zum Zwecke einer Entschädigung geltend macht.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 11.08.2009 sowie des Bescheides vom 16.01.2008 und des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2008 zu verurteilen, ab dem 01.11.2007 Rente wegen

teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat bewilligte mit Beschluss vom 10.08.2010 Prozesskostenhilfe und ordnete den neuen Bevollmächtigten bei. Er beauftragte die Ärztin für Psychiatrie, Psychotherapie und Sozialmedizin Dr. C. mit der Erstellung des fachärztlichen Gutachtens vom 20.12.2010.

Die Gutachterin erhob nach ausführlicher Anamnese einen neurologischen und einen psychopathologischen Untersuchungsbefund, wobei die Untersuchung nach ca. 30 Minuten unterbrochen und in einem größeren Raum wegen der von der Klägerin angegebenen Angst in engen Räumen fortgesetzt werden musste. Die neurologische Untersuchung (Prüfung Druckdolenz Hirnnervenbereich, Kopf- und Halswirbelsäulenbeweglichkeit, der Reflexe, der Sensibilität und Motorik, erschwerte Gang- und Standarten, Finger-Boden-Abstand, Lasègue, Koordination und Vegetativum) habe keine belangvolle radikuläre Symptomatik in Bezug auf die geklagten wirbelsäulenabhängigen Beschwerden ergeben. Auffällig sei ein schmerzbezogenes, etwas demonstratives Verhalten gewesen. Psychopathologisch fänden sich keine Hinweise für ein organisches Psychosyndrom oder eine endogene Psychose.

Die Gutachterin erhob die Diagnosen:

- Somatoforme Schmerzstörung
- Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen Anteilen
- LWS-abhängige Beschwerden bei Zustand nach Bandscheibenoperationen mit Lumboischialgie derzeit linksbetont, ohne belangvolle radikuläre Symptomatik
- HWS-abhängig Beschwerden bei degenerativen Veränderungen, ohne neurologische Funktionsausfälle
- Spannungskopfschmerz
- Migräne.

Im Rahmen ihrer Beurteilung legte die Gutachterin die schwierigen Sozialisationsbedingungen dar, unter denen die Klägerin aufwuchs und lebte. Unter Einbeziehung der Ausführungen in den vorangegangenen Gutachten und dem Entlassungsbericht aus einem psychosomatischen Heilverfahren im Jahr 2001 zeigte Dr. C. auf, dass die Klägerin sich nie einer nervenärztlichen Behandlung unterzogen habe und weiterhin Widerstände und mangelnde Motivation im Hinblick auf psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen zeige. Auch eine Schmerztherapie sei nie durchgeführt worden, was gegen einen relevanten Leidensdruck spreche, wie schon Dr. H. im Jahr 2004 anlässlich seiner Beurteilung im Rahmen des zunächst abgelehnten ersten Rentenanspruches festgestellt habe. Die diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung sei als nicht gravierend ausgeprägt anzusehen. Es bestehe keine Komorbidität mit einer depressiven Störung oder einer Angststörung, wie sonst häufig bei chronischen Schmerzkrankheiten. Sozialmedizinische Relevanz ergebe sich auch nicht aus der Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen Zügen sowie aus den zwar relativ häufigen, aber nicht lange andauernden Migränekopfschmerzen, denen keine überdauernde Einschränkung der Leistungsfähigkeit zukomme. Die Vitalität sei nicht beeinträchtigt. Insgesamt sei die Klägerin bei Berücksichtigung aller Aspekte leicht bis mittelgradig in ihrer psychischen, nervlichen und körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. Es bestehe im Vergleich zum letzten orthopädischen Gutachten des Dr. W. zwar eine stärkere Schmerzbezogenheit, jedoch sei eine gravierende Verschlimmerung der wirbelsäulenabhängigen Beschwerden aber nicht eingetreten, wie die normale Belastungsfähigkeit im Alltag nach Schilderung des Tagesablaufs zeige. Sie könne körperlich leichte Arbeiten im Wechsel der Körperhaltungen ohne Zwangshaltungen, häufiges Bücken und Überkopparbeiten überwiegend in geschlossenen, nicht zu kleinen engen Räumen ohne besondere Anforderungen an die psychische und nervliche Belastbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt täglich sechs Stunden und mehr verrichten.

Weitere fachärztliche Gutachten hielt Dr. C. ausdrücklich nicht für erforderlich.

Die Klägerin wandte gegen das Gutachten ein, dass das von Dr. C. angenommene verbliebene Leistungsvermögen nicht nachvollziehbar sei. Dr. C. habe auch zu Unrecht eine Wegfähigkeit von 500 m angenommen. Die Klägerin könne mit dem rechten Fuß, der nach wie vor geschwollen und blau verfärbt sei, kaum auftreten und nicht 4x500 m am Tag laufen und keinesfalls öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Es müsse noch eine neurologische Begutachtung erfolgen.

Vorgelegt wurde ein Bericht über die notfallmäßige Behandlung wegen starker Schmerzen des gesamten Körpers bei Dr. S., Arzt für Allgemeinmedizin, am 23.10.2010 ("zwei Tage nach Untersuchung durch Dr. C.").

In der dazu eingeholten ergänzenden Stellungnahme vom 24.02.2011 bekräftigte Dr. C. ihre bisherige Auffassung und führte aus, dass anhand der Zusammenschau von Exploration, Untersuchung, Verhaltensbeobachtung und den in den Aktenunterlagen festgehaltenen Befunden und Diagnosen sowie den bisher nicht ausgeschöpften Therapiemöglichkeiten erhebliche Zweifel am Ausmaß der Beschwerden beständen; es seien Diskrepanzen zwischen Beschwerdeschilderung und den erhobenen Befunden vorhanden. Die Klägerin verfüge durchaus über ausreichende psychische Ressourcen. Es hätten sich zudem Hinweise auf selbstbestimmte Steuerbarkeit der Beschwerden ergeben. Der Einholung eines neurologischen Gutachtens bedürfe es nicht.

Die Beklagte hat im Laufe des Verfahrens den Versicherungsverlauf vom 23.08.2010 übersandt, aus dem sich lückenlose Pflichtbeitragszeiten bis 30.11.2005 und der Rentenbezug vom 01.10.2005 bis 31.10.2007 ergeben.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge und auf die beigezogenen Beklagtenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ([§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig. Sie erweist sich aber nicht als begründet.

Zu Recht hat das Erstgericht einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) über den 31.10.2007 hinaus verneint. Die Voraussetzungen der Vorschrift sind nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme in beiden Instanzen ab 01.11.2007 nicht gegeben.

Nach [§ 43 Abs.1, 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gem. [§ 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.

Die Klägerin kann nach den überzeugenden Ausführungen der erfahrenen gerichtlichen Sachverständigen Dr. W. und Dr. C. im streitigen Zeitraum ab 01.11.2007 noch leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit gewissen qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich verrichten. Bezüglich der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet hat dies das Erstgericht in seinem angefochtenen Urteil zutreffend und ausführlich gewürdigt. Auf seine Ausführungen kann voll umfänglich Bezug genommen werden. Während des Berufungsverfahrens haben sich insoweit keine wesentlichen Änderungen ergeben. Mit ihrem Einwand, Dr. B. habe 2005 eine andere Beurteilung vorgenommen, kann die Klägerin nicht gehört werden, da diese sich auf die Zeit vor dem 01.11.2007 bezogen hatte. Im Übrigen hat Dr. B. bei seiner kurze Zeit nach der Rezidiv-Operation im März 2005 mit Anschlussheilbehandlung erfolgten damaligen Begutachtung auf einen aktuellen Befund abgestellt, weil die Klägerin damals erneut über Lumbalgien klagte. Er hatte zwar ein unter dreistündiges aktuelles Leistungsvermögen angenommen, jedoch eine Nachuntersuchung (erst) in zwei Jahren empfohlen. Nach dem Auslaufen der gewährten befristeten Rente wegen Erwerbsminderung im Jahr 2007 waren die Voraussetzungen des [§ 43 SGB VI](#) völlig neu zu prüfen. Bei dieser erneuten Untersuchung auf Grund des Weitergewährungsanspruchs der Klägerin konnte Dr. G. für die Beklagte keinen entsprechenden relevanten Befund erheben. Auch Dr. W. erhob im Jahre 2009 keinen ähnlich schweren Befund. Bei seiner Untersuchung zeigten sich keine erheblichen Bewegungsstörungen der Wirbelsäule und auch keine zur zeitlichen Annahme einer zeitlichen Leistungseinschränkung oder relevanten Wegeinschränkung führenden Störungen im Knie- und Knöchelbereich. Ferner waren keine Blutlaufstörungen im Sprunggelenksbereich vorhanden. Anhaltspunkte für eine gravierende Verschlechterung gegenüber der Untersuchung durch Dr. W. haben sich während des Berufungsverfahrens nicht ergeben. Dies wird auch von Dr. C. bestätigt, die zwar eine zunehmende Schmerzbezogenheit der Klägerin feststellte, aber nachvollziehbar darlegte, dass eine relevante Verschlechterung der wirbelsäulenabhängigen Beschwerden angesichts normaler Belastungsfähigkeit im Alltag nicht eingetreten ist. Dieser Eindruck ergab sich, obwohl die Klägerin die gesamte Exploration durch Dr. C. im Stehen absolvierte, weil sie angab, nicht sitzen zu können. Dr. C. formulierte in ihrer ergänzenden Stellungnahme wiederholend, dass sich anhand der Gesamtschau von Exploration, Untersuchung, Verhaltensbeobachtung und den in den Aktenunterlagen festgehaltenen Befunden und Diagnosen sich erhebliche Zweifel am Ausmaß der geklagten Beschwerden ergäben und erhebliche Diskrepanzen zwischen der Beschwerdeschilderung und den erhobenen Befunden bestünden.

Der Senat ist darüber hinaus auf Grund der Ausführungen der Gutachterin davon überzeugt, dass auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet keine die Weitergewährung der Rente rechtfertigenden Störungen vorliegen. Die bestehende somatoforme Schmerzstörung, die Persönlichkeitsstörung und die Migräne - die alle bereits 2001 Gegenstand des damaligen Heilverfahrens waren, aus dem die Klägerin arbeitsfähig entlassen wurde, - führen zwar zu einer leicht- bis mittelgradigen Einschränkung der Belastbarkeit der Klägerin. Sie kann gleichwohl noch leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Bücken und Überkopparbeiten überwiegend in geschlossenen, aber nicht zu engen Räumen ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Dies ist für den Senat nachvollziehbar. Zum einen ist die somatoforme Schmerzstörung nicht als besonders ausgeprägt anzusehen, denn es besteht keine psychische Komorbidität (depressive Störung, Angststörung), nach der sich das leistungseinschränkende Ausmaß einer Schmerzstörung regelmäßig bemisst. Die Klägerin kann auch den Anforderungen des Alltags im Wesentlichen nachkommen. Ein erheblicher Leidensdruck besteht zudem offensichtlich nicht. Denn sie hat nicht nur seit 2007 (angeblich kein ausreichender Krankenversicherungsschutz), sondern auch schon früher eigentlich notwendige Behandlungsmaßnahmen nicht wahrgenommen (vgl. Ausführungen im Gutachten Dr. H. 2004: nicht einmal physikalische Maßnahmen). Sie nimmt auch entgegen ihren Angaben zumindest nicht regelmäßig frei verkäufliche Schmerzmittel ein, wie der von Dr. C. durchgeführte negative Labortest zeigte.

Zum anderen hat die neben der Schmerzstörung bestehende Persönlichkeitsstörung als solche keine sozialrechtliche Relevanz. Ebenso führt die seit Kindheit bestehende Migräne nicht zu einer überdauernden Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Die Klägerin hatte sich auch im früheren Berufsleben damit arrangiert.

Auf neurologischem Gebiet, das von Dr. C. ebenfalls abgeklärt wurde, haben sich keine belangvollen Befunde, insbesondere keine radikuläre Wirbelsäulensymptomatik, ergeben. Dies hat Dr. C. in ihrer ergänzenden Stellungnahme nach Einwendungen der Klägerin noch einmal bekräftigt. Es fand sich lediglich - wie schon bei früheren Untersuchungen - ein fehlender Achillessehnenreflex rechts als Zeichen einer alten Nervenwurzelreizerscheinung. Bei der Untersuchung im Liegen war die Hebung des rechten Fußes gering schwächer als links. Der Senat sieht keine Notwendigkeit zu einer erneuten neurologischen Begutachtung. Zwar ist Dr. C. Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, aber mit dem Zusatz "Sozialmedizin". Sie ist darüber hinaus eine zu den Fragen des Rentenrechts auf nervenärztlichem Gebiet häufig befragte Gutachterin mit Erfahrung auch in dem sich überschneidenden Bereich zwischen Neurologie und Psychiatrie. Die Gesundheitsstörungen der Klägerin in diesem Bereich sind nach Auffassung des Senats zutreffend und ausreichend abgeklärt.

Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich für leichtere körperliche Arbeiten ist die auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Klägerin nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert.

Die Berufung konnte daher keinen Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2011-07-06