
Datum: 11.01.2007
Gericht: Sozialgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 26. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 26 RA 155/04
ECLI: ECLI:DE:SGD:2007:0111.S26RA155.04.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 13 R 24/07
Sachgebiet: Rentenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

1.Die Klage wird abgewiesen. 2.Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

- Tatbestand: 1
- Die Klägerin begehrt die Weitergewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, die bis zum 30.04.2004 als Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 43 SGB VI (in der Fassung bis Ende 2000) gezahlt wurde. 2
- Die Klägerin ist am 00.00.1947 geboren. Sie hat 1962 bis 1965 den Beruf der Industriekauffrau in drei Jahren mit Abschluss erlernt. Später besuchte sie nach ihren Angaben auch noch die Sekretärinnenschule und belegte auch Computerkurse bei der Volkshochschule. Nach ihren Angaben war sie seit 1965 bei verschiedenen Arbeitgebern als kaufmännische Angestellte bzw. Kontoristin und Chefsekretärin bzw. Chefassistentin mit Unterbrechungen beschäftigt. Zuletzt war sie rentenversicherungspflichtig als Chefassistentin bei einer Werbefirma (T1) bis September 1989 tätig. Danach war sie bis Ende 1995 arbeitslos gemeldet. Seit Januar 1996 pflegte sie ihre Mutter - bei Entrichtung von Rentenversicherungspflichtbeiträgen als Pflegeperson -, bis zum Tode ihrer Mutter am 21.06.2000. 3
- Im Dezember 1998 beantragte sie erstmals bei der Beklagten eine Rente, wegen Erwerbsunfähigkeit. Der Antrag wurde begründet mit Zustand nach Schilddrüsenresektion samt Nebenschilddrüsen, vor dem Hintergrund eines ärztlichen Kunstfehlers. Nach Einholung 4

eines internistischen Gutachtens, in dem die Klägerin für vollschichtig leistungsfähig gehalten wurde, wurde der Rentenanspruch abgelehnt.

Ein erstes Klageverfahren dagegen (Bl. 86 ff der Rentenakte - S 00 RA 000/00) blieb für die Klägerin zunächst in erster Instanz ohne Erfolg. Das Sozialgericht hatte nach Einholung eines internistischen und eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens (von T1 und S1) die Klage auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit abgewiesen mit der Begründung, es liege weder Erwerbsunfähigkeit noch nur Berufsunfähigkeit vor. Die Klägerin könne nach den bisherigen Gutachten im wesentlichen noch vollschichtig leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten und sei damit noch in der Lage z. B. als Sekretärin vollschichtig zu arbeiten und deshalb weder berufsunfähig noch erwerbsunfähig. Auf manuelle Leistungseinschränkungen durch das damals bestehende Carpal-Tunnel-Syndrom an beiden Händen könne sich die Klägerin nicht berufen, weil dieses Symptom durch eine kleine ambulante Operation in kurzer Zeit (ca. 1 Woche) behoben werden könne; eine solche Operation wäre auch nicht duldungspflichtig, also der Klägerin zumutbar, und der Rentenversicherungsträger könne seine ablehnende Haltung mit § 63 SGB I begründen (Urteil der Kammer Bl. 279 ff der Rentenakte). 5

Während eines sich anschließenden Berufungsverfahrens beim Landessozialgericht NRW (L 0 RA 00/00 - Bl. 289 ff der Rentenakte) wurden auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG Gutachten eingeholt von dem Internisten M1, dem Chirurgen M2 und dem Neurologen T3. Diese hielten die Klägerin auch für leistungsfähig für leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung. Das Carpal-Tunnel-Syndrom sei behebbar durch eine einfache Operation. In der Verhandlung vom 20.12.2002 erkannte die Beklagte vergleichsweise auf Vorschlag des Landessozialgerichts einen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 43 des Sozialgesetzbuches (SGB) VI (in der bis Ende 2000 geltenden Fassung) an, auf der Grundlage eines Versicherungsfalles vom 31.03.2000 beginnend am 01.04.2000 und befristet bis zum 30.04.2004. Maßgeblich dafür war ausweislich des Sitzungsprotokolls das damals noch bestehende Carpal-Tunnel-Syndrom (Bl. 432 der Rentenakte). Diesen Vergleich führte die Beklagte mit den Rentenbescheiden vom 28.01., 20.02., 13.03. und 08.04.2003 aus (Bl. 422 ff, 518 ff, 545 ff und 584 ff der Rentenakte). 6

Am 14.11.2003 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung der Rente über den Wegfallzeitpunkt hinaus (Bl. 642 der Rentenakte). Ein ärztlicher Bericht wurde zur Verwaltungsakte eingereicht. Die Beklagte veranlasste dann noch die Erstellung eines neurologisch-psychiatrischen und eines internistischen Gutachtens durch Frau C1 und L1. Diese Gutachter hielten die Klägerin noch bzw. wieder für in der Lage, alle leichten Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten zu können, dies auch vollschichtig bzw. 6 Stunden und mehr täglich. Sie könne auch noch als kaufmännische Angestellte oder Sekretärin arbeiten. Ein Carpal-Tunnel-Syndrom läge nicht mehr vor, so Frau C1 (Bl. 696 der Rentenakte). 7

Mit Bescheid vom 05.07.2004 lehnte die Beklagte die Weitergewährung einer Rente ab. Sie nahm Bezug auf die ärztlichen Feststellungen. Danach sei die Klägerin noch bzw. wieder in der Lage, ihr zumutbare Tätigkeiten im bisherigen Beruf als kaufmännische Angestellte oder Sekretärin und solche des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten, und damit nicht mehr erwerbsunfähig oder berufsunfähig und auch nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne der jetzt ab 2001 geltenden neueren Vorschriften den Rentenversicherungsrechts. 8

Dagegen legte die Klägerin am 18.03.2004 Widerspruch ein. Zur Begründung gab sie an, die Beklagte verkenne den Gesundheitszustand. Ein ärztliches Attest wurde eingereicht. Die 9

Beklagte veranlasste daraufhin noch die Erstellung eines orthopädischen Gutachtens durch Q. Dieser hielt die Klägerin auch für in der Lage, vollschichtig bzw. 6 Stunden und mehr täglich als Sekretärin tätig zu sein. Leichte Tätigkeiten könnten vollschichtig ausgeübt werden (Bl. 797 f der Rentenakte).	
Mit Widerspruchsbescheid vom 23.08.2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Sie begründete dies damit, dass die Klägerin nach ihren ärztlichen Feststellungen nach April 2004 weder länger als erwerbsunfähig noch als berufsunfähig noch als voll oder teilweise erwerbsgemindert anzusehen sei.	10
Gegen diesen Bescheid hat die Klägerin am 31.08.2004 Klage zum Sozialgericht Düsseldorf erhoben.	11
Sie begründet die Klage damit, dass die Beklagte ihren Gesundheitszustand verkenne und ihr Leistungsvermögen falsch beurteile. Sie sei auch nach April 2004 weiterhin nicht mehr in der Lage im bisherigen Beruf oder in zumutbaren Verweisungsberufen oder sonst auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig zu sein, weder vollschichtig noch bis zu 6 Stunden täglich noch überhaupt. Die bisherigen von Amts wegen gehörten Gutachter würden die Leistungsfähigkeit falsch beurteilen. Der Allgemeinmediziner C2 unterstütze eine Berentung, inzwischen auch C3 vom B1-Krankenhaus (Bl. 23, 244 f der Gerichtsakte). Das auf ihren Antrag nach § 109 SGG eingeholte Gutachten von L2 und seine ergänzende Stellungnahme stützten ebenfalls eine weitere Berentung, zumindest auf Zeit. Sollte das Gericht dem nicht folgen, stelle sich die Frage nach Einholung weiterer Gutachten, auch auf internistischem Fachgebiet und auch wegen ihrer Fibromyalgie.	12
Die Klägerin beantragt,	13
die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.08.2004 zu verurteilen, ihr über April 2004 hinaus weiterhin Rente zu gewähren, und zwar als Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 SGB VI neuer Fassung, weiterhin hilfsweise als Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 43 SGB VI (in der Fassung bis Ende 2000), weiterhin hilfsweise als Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gegebenenfalls auch bei Berufsunfähigkeit, nach §§ 43 Abs. 1 oder 240 SGB VI neuer Fassung, nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, weiter hilfsweise zuvor noch ein internistisch-rheumatologisches Gutachten zur Fibromyalgie einzuholen.	14
Die Beklagte beantragt,	15
die Klage abzuweisen.	16
Die Beklagte ist der Auffassung, ein Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung bestehe nach April 2004 nicht mehr fort, bzw. sei auch kein neuer Versicherungsfall eingetreten. Sie nimmt Bezug auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide. Auch alle weiteren nach § 106 SGG eingeholten Gutachten bestätigten ihre Auffassung, ebenso das von T3 nach § 109 SGG eingeholte Gutachten. Dem Gutachten von L2 und seiner ergänzenden Stellungnahme folge sie nicht, weil zwischen subjektivem Befinden und objektiven Befunden eine unüberbrückbare Lücke bestehe. Soweit daraus auf eine nur unter 6stündige Leistungsfähigkeit geschlossen werden solle, stütze sich dies zu unkritisch auf die subjektiven Angaben der Klägerin. Wegen der Einzelheiten der Einwände der Beklagten wird insbesondere auf deren Schriftsätze vom 02.09.2005, 09.01.2006 und vom 07.08.2006 Bezug genommen.	17

Das Gericht hat zunächst Befundberichte der behandelnden Ärzte beigezogen. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie L3 berichtet, zum Zeitpunkt seiner Behandlung (Juni 2002 bis März 2003) sei die Erwerbsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt gewesen. Bei seinen letzten Messungen im März 2003 habe schon kein Carpal-Tunnel-Syndrom mehr vorgelegen. Der Arzt für Psychiatrie C3 von der B-Klinik in N berichtete im November 2004, es bestehe zwar eine Anpassungsstörung im Sinne einer längeren depressiven Reaktion; doch erscheine die Erwerbsfähigkeit dadurch nicht nennenswert eingeschränkt (Bl. 30, 38 der Gerichtsakte). Der Internist und Rheumatologe F1 vom S2 Rheuma-Zentrum im F2-Hospital N berichtet, bei der Klägerin liege zwar ein Fibromyalgie-Syndrom vor, doch liege dadurch keine nennenswerte Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vor, auch eine generelle Einschränkung der Schreibfähigkeit der Klägerin sei nicht gegeben (Bl. 43, 44 der Gerichtsakte).

Sodann hat das Gericht auf Antrag der Klägerin nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) medizinische Gutachten dazu eingeholt, welche Erkrankungen vorliegen und wie diese sich auf die Leistungsfähigkeit auswirken. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie L2 kommt in seinem Gutachten unter Berücksichtigung eines internistisch-endokrinologischen Zusatzgutachtens durch T3 zur Beurteilung, bei der Klägerin lägen im Einzelnen folgende Diagnosen vor: psychische Faktoren oder Verhaltenseinflüsse bei andernorts klassifizierten Krankheiten (hier postoperativer Hypoparathyreoidismus) ICD 10: F54, Dysthymia ICD 10: F34.1, Neurathenie ICD 10: F48.0, Verdacht auf nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer körperlichen Krankheit (hier: Hypoparathyreoidismus) ICD 10: F06.9, Verdacht auf leichte kognitive Störung ICD 10: F06.7, Verdacht auf Entwicklung körperlicher Symptome (z. B. funktionelle Gangstörung) in Folge psychischer Ursachen (rentenneurotische Überlagerung) ICD 10: F68.0, Migräne ICD 10: G43.9; internistisch-endokrinologischerseits liege vor der bekannte Zustand nach subtotaler Schilddrüsenresektion beiderseits bei Struma nodosa in 1996 und ein postoperativer Hypoparathyreoidismus (Unterfunktion der Nebenschilddrüsen). Infolge dessen müsse die Klägerin zwar lebenslang ein Schilddrüsenhormonpräparat einnehmen, um die Hormonbildung der weitgehend entfernten Schilddrüse zu ersetzen; doch bestehe rein internistisch-endokrinologischerseits ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung bzw. für Tätigkeiten als Sekretärin, Sachbearbeiterin oder Telefonistin (Bl. 69 ff der Gerichtsakte). Die Klägerin sei hinsichtlich ihrer Therapie adäquat eingestellt, die Schilddrüsenhormonwerte und die Parameter des Calciumhaushaltes lägen im Normalbereich bzw. im angestrebten Zielbereich. Mit den vorhandenen Befunden könne die Klägerin neurologisch-psychiatrischerseits pro Tag, so L2, nur noch 3- bzw. 4- bis 6-stündig eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung verrichten, möglichst überwiegend im Sitzen, ohne ungünstige Bedingungen wie Zwangshaltungen und Zeitdruck. Es bestünden leichte kognitive Einschränkungen und der Verdacht einer chronifizierten Entwicklung körperlicher Symptome in Folge psychischer Ursachen. Der Verdacht einer Aggravation im Rahmen der Begutachtung - auch abhängig von Beobachtung - sei nicht auszuräumen bzw. nicht auszuschließen (Seite 61 ff dessen Gutachtens = 132, 133, 135 der Gerichtsakte). In Betracht käme noch eine Tätigkeit als Sekretärin oder kaufmännisch-sachbearbeitende Angestellte, dies 3- bzw. 4-6-stündig täglich. Die Beurteilung gelte auch seit April 2004. Im übrigen könne die Klägerin noch einen PKW als Fahrer benutzen, was sie auch tue, und eine konstante Einschränkung der Gehfähigkeit bestehe nicht. In einer ergänzenden Stellungnahme (Bl. 143 ff der Gerichtsakte) ist L2 bei seiner Beurteilung geblieben.

19

Das Gericht hat daraufhin noch nach § 106 SGG ein neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten eingeholt von W, Chefarzt der Kliniken T4. B2. Dieser kommt zur Beurteilung, aus seiner Sicht lägen folgende wesentlichen Diagnosen vor: Zustand nach

20

Teilresektion der Schilddrüse, Hormonmangel der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse mit der Erfordernis fortwährender Hormonersatz-, Kalzium- und Vitamin D-Therapie
Verschleißveränderungen der Fingergelenke, Funktionseinschränkungen der linken Schulter, Verschleißbeschwerden der Lendenwirbelsäule leichtgradige periphere sensible Nervenstörung (Polyneuropathie) der Beine psychovegetative Labilität bei persönlichen Belastungsfaktoren mit zeitweilig depressiven Verstimmungen Migräne.

Mit diesen Befunden könne die Klägerin noch vollschichtig eine körperlich leichte Tätigkeit im Sitzen oder in wechselnder Körperhaltung verrichten, ohne ungünstige Bedingungen wie Zwangshaltungen und ohne besonderen Zeitdruck. Eine wesentliche Einschränkung des geistigen Leistungsvermögens bestehe nicht. Intendierte Aggravation sei nicht auszuschließen (Seiten 26 und 29 seines Gutachtens). Die mit bewußtseinsnaher Aggravation einhergehenden Somatisierungstendenzen seien ganz wesentlich der besonderen sozialen Situation und dem daraus entspringenden Rentenbegehren zuzuordnen. Er halte die Klägerin für in der Lage, wieder einer Tätigkeit als Sekretärin oder kaufmännisch-sachbearbeitenden Angestellten vollschichtig nachzugehen. Auch nach seiner Auffassung könne die Klägerin noch Wegstrecken zu Fuß von 4 x mindestens 500 Metern täglich zurücklegen, in einer Zeit von nicht mehr als 15 Minuten für 500 Meter, und öffentliche Verkehrsmittel benutzen und einen PKW als Fahrer. Seine Beurteilung gelte auch seit April 2004. Von der Leistungsbeurteilung des Vorgutachters L2 hinsichtlich eines nur unter 6stündigen Leistungsvermögens weiche er ab; gegen ein insoweit reduziertes Leistungsvermögen spreche auch der gute körperliche Allgemeinzustand, zumal Aggravation selbst L2 nicht ausschließe (Seiten 31 ff des Gutachtens von W).

21

Das Gericht hat dann noch ein weiteres Gutachten eingeholt, von D (vom orthopädischen Forschungsinstitut E). Dieser stellt auf seinem Fachgebiet folgende Diagnosen: chronisch progrediente "Ganzkörperschmerzen" mit derzeitiger Betonung der LWS und der Schultergelenke sowie der Kniegelenke und der linken Hand ohne sicheren Hinweis auf das Vorliegen funktionell relevanter neurologischer Defizite im Bereich der oberen und unteren Extremitäten bei der hiesigen gutachterlichen und groborientierenden neurologischen Untersuchung am 13.09.2006 und anhand der Bildgebung nachgewiesenen degenerativen Veränderungen im Bereich der HWS und BWS, des linken AC-Gelenkes einhergehend mit einer Tendinosis calcarea sowie im Bereich der Hände Senkspreißfuß im Stehen beidseits mit geringem Hallux valgus und Pseudoexostosenbildung Adipositas.

22

Mit diesen Befunden könne die Klägerin orthopädischerseits noch vollschichtig eine körperlich leichte bis auch mittelschwere Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung verrichten, auch überwiegend im Sitzen, ohne langandauernde Zwangshaltungen und ohne besondere Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit der Hände, wobei die Kraft der Hände im wesentlichen erhalten geblieben sei (Seiten 28 ff und Seite 24 des Gutachtens von D). In Betracht käme orthopädischerseits auch noch eine Tätigkeit als Sekretärin oder kaufmännische Angestellte, dies auch vollschichtig. Auch nach seiner Meinung sei die Klägerin nicht gehindert, noch Wegstrecken zu Fuß von 4 x 1000 Metern täglich zurückzulegen (in einer Zeit von nicht mehr als 15-20 Minuten für 500 Meter) und sie könne auch noch öffentliche Verkehrsmittel benutzen und einen PKW als Fahrer. Auch seine Beurteilung gelte seit April 2004.

23

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze und den Inhalt der Gerichtsakte sowie auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten mit dem dort auch dokumentierten Inhalt des Vorprozesses und den Inhalt der Vorprozessakten S 00 SB 000/00 Bezug genommen; alle diese Akten und

24

Unterlagen waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:	25
Die Klage ist zwar zulässig. Sie wurde insbesondere form- und fristgerecht erhoben.	26
Die Klage ist jedoch unbegründet. Denn die angefochtenen Verwaltungsakte der Beklagten, nämlich der Bescheid vom 05.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.08.2004, sind nicht rechtswidrig und beschweren die Klägerin nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 SGG, weil die Beklagte mit diesen Bescheiden zu Recht die Weitergewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über April 2004 hinaus abgelehnt hat. Der dahingehenden begehrten Verpflichtung der Beklagten, die Rente weiterhin zu zahlen als Rente wegen voller Erwerbsminderung, oder als Rente wegen Berufsunfähigkeit nach vor 2001 geltendem Recht oder als Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach ab 2001 geltendem Recht, war nicht nach § 54 Abs. 4 SGG zu entsprechen.	27
Zur Meidung unnötiger Wiederholungen nimmt das Sozialgericht Düsseldorf gemäß § 136 Abs. 3 SGG Bezug auf die Ausführungen der Beklagten in den angefochtenen Bescheiden, erklärt diese für richtig und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab. Insbesondere hat die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden auch bereits die entsprechenden zur Prüfung anzuwendenden Vorschriften der §§ 44, 43 SGB VI in der bis Ende 2000 geltenden Fassung und der §§ 43, 240 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung bereits wiedergegeben.	28
Ergänzend führt das Gericht noch folgendes aus: I. Es besteht kein Anspruch auf - wie mit dem Hauptantrag geltend gemacht - Weiterzahlung der bisherigen Berufsunfähigkeitsrente nach altem Recht nun als Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung. Denn diese Vorschrift setzt voraus, dass die Klägerin nach Ablauf der bisherigen Berufsunfähigkeitsrente nach altem Recht (30.04.2004) inzwischen sogar voll erwerbsgemindert geworden wäre, also auch nicht mehr in der Lage wäre, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach der konkreten Betrachtungsweise käme eine solche Rente wegen voller Erwerbsminderung zwar auch in Betracht, wenn die Klägerin nur noch als unter 6 Stunden täglich leistungsfähig anzusehen wäre für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, doch verneint die Kammer, dass die Klägerin mit ihren Erkrankungen nur noch unter 6 Stunden täglich in der Lage sein sollte, Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten.	29
Die Kammer ist nämlich der Auffassung, dass die Klägerin noch in der Lage ist, vollschichtig, d. h. 8 Stunden täglich (§ 3 Arbeitszeitgesetz) zumindest leichte Tätigkeiten zu verrichten, auch überwiegend im Sitzen, bei Meidung lediglich von langandauernden Zwangshaltungen und besonderem Zeitdruck, wobei auch noch normale Anforderungen bzw. mittlere Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit der Hände gestellt werden können. Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer aus den sie überzeugenden Gutachten von W und D, die auch die bisherigen Vorgutachten der Beklagten bestätigt haben, und die sogar den bereits im Vorprozess eingeholten Gutachten im wesentlichen entsprechen hinsichtlich der körperlichen und zeitlichen Leistungsfähigkeit der Klägerin. Es sind hier eine Vielzahl von Gutachten über die Klägerin erstellt worden; die jetzt noch auf Veranlassung des Gerichts nach § 106 SGG erstellten Gutachten von W und D sind auch zustande gekommen aufgrund ausführlicher Untersuchung der Klägerin und es handelt sich bei W und D auch um seit langer Zeit erfahrene Sachverständige des Gerichts. Das Gericht sieht es als erwiesen, dass die in diesen beiden Gutachten genannten Diagnosen vorliegen und keine weitergehende	30

Leistungseinschränkung als dort genannt und dass hier auch keine weiteren für das Leistungsvermögen wesentlichen Erkrankungen vorliegen. Was das internistische Fachgebiet angeht, so ist darauf hinzuweisen, dass bereits die internistischen Gutachten, auch im Vorprozess, keine wesentlichen Einschränkungen ergeben haben für leichte Tätigkeiten, nicht einmal die nach § 109 SGG im Vorprozess erstellten Gutachten. Die internistischen Erkrankungen waren nach dem Protokoll des Landessozialgerichts NRW auch im Vorprozess nicht ursächlich für die vergleichsweise anerkannte Rente wegen Berufsunfähigkeit. Eines weiteren internistischen Gutachtens bedurfte es nicht, zumal hier insofern nichts substantiiert vorgetragen worden ist, welche internistischen Erkrankungen sonst noch außer dem Zustand nach Entfernung der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen das Leistungsvermögen der Klägerin in welcher Weise beeinträchtigen sollen. Was das orthopädische Fachgebiet angeht, bzw. die Erkrankungen des Bewegungsapparates der Klägerin, so ist auf das Gutachten von D Bezug zu nehmen, wonach dieser keine wesentlichen Funktionseinschränkungen feststellen konnte, die das Leistungsvermögen der Klägerin weitergehend einschränken würden. Das jetzt von der Klägerin noch herangezogene Fibromyalgie-Syndrom bewirkt für sich allein auch noch nicht ein aufgehobenes oder gemindertes Leistungsvermögen für körperlich leichte Tätigkeiten z. B. Bürotätigkeiten (vgl. auch LSG Neu-Brandenburg Urteil vom 09.08.2000 - L 7 RJ 104/99). Denn mit diesem Syndrom können Patienten - falls nicht noch besondere weitere Gesichtspunkte hinzutreten - regelmäßig im allgemeinen noch körperlich leichte Tätigkeiten vollschichtig verrichten (vgl. auch Breckner u. a., "Diagnose Fibromyalgie", in Med. Sach. 98 (2002) Nr. 1, Seite 22 ff, 26; vgl. auch Reimers in: Neurologische Begutachtung bei inadäquaten Befunden, Befund in Befinden, herausgegeben von Suchenwirth, Ritter und Widder, Seite 28 f). Wie bereits ausgeführt, hat der Sachverständige D den Bewegungsapparat der Klägerin untersucht, gleichwohl aber keine Funktionseinschränkungen feststellen können, die mehr als schwere Arbeiten ausschließen würden. Dabei liegen auch keine solchen Einschränkungen vor, die hier einem normalen Gebrauch der Hände entgegenstehen würden. Wie sich aus Seite 24 des Gutachtens von D ergibt, hat die Klägerin selbst angegeben, dass sie "Kraft in den Händen habe". Auch unter Berücksichtigung der Umfangsmessungen im Bereich der Arme ergaben sich keine Hinweise auf einen Mindergebrauch der Hände, jedenfalls war ein Mindergebrauch nicht objektivierbar. Es besteht kein direkt proportionales Verhältnis zwischen dem geschilderten Beschwerdeausmaß und dem Ausmaß der Veränderungen in der Bildgebung. Es mögen damit keine besonderen Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit der Hände mehr gestellt werden wie z. B. bei schwer körperlich arbeitenden Menschen (z. B. Masseure, Maurer etc.), ein normaler Gebrauch der Hände unter büromäßigen Bedingungen ist damit jedoch noch möglich. Im übrigen hat auch der Arzt für Innere Medizin und Rheumatologie F1 in seinem Befundbericht zum Ausdruck gebracht, dass er keine nennenswerte Einschränkung der Erwerbsfähigkeit sieht, auch nicht durch die von ihm selbst diagnostizierte Fibromyalgie (Bericht vom 17.11.2004, Bl. 42 f der Gerichtsakte). Dass ein Carpal tunnel-Syndrom der Hände überhaupt noch vorliegt - was für den Vergleich im Vorprozess maßgeblich war -, hat selbst der früher behandelnde Arzt für Neurologie und Psychiatrie L3 in seinem Bericht vom 08.10.2004 verneint; es war schon im März 2003 nicht mehr feststellbar. Neurologisch-psychiatrischerseits ist auch nach dem Gutachten von W von einem vollschichtigen Leistungsvermögen für zumindest leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung auszugehen. Selbst der Arzt C3 von der B1-Klinik in N hat in seinem für das Sozialgericht erstellten Befundbericht vom 08.11.2004 noch keine Einschränkungen gemacht, erst in einer Stellungnahme für die Klägerin vom 10.06.2006 ändert er nun seine Beurteilung. Dies erscheint jedoch nicht hinreichend objektiv genug, um allein darauf eine der Klägerin günstige Beurteilung zu stützen. Denn behandelnde Ärzte sind in der Regel im allgemeinen eher bemüht, ihren Patienten zu unterstützen; es war daher das Leistungsvermögen der Klägerin auch auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet zu objektivieren, was mit dem

ausführlichen Gutachten von W geschehen ist. Mehr als eine psychovegetative Labilität auf psychiatrischem Fachgebiet mit nur zeitweiligen depressiven Verstimmungen konnte er aber auch nicht feststellen, schon wie die Vorgutachterin der Beklagten Frau C1 er schloss auch intendierte Aggravation nicht aus, ebenso wie D und sogar L2. Gerade deswegen war auch geboten, das Leistungsvermögen besonders kritisch zu bewerten; so hat auch bereits die Rechtsprechung bereits verlangt, dass bei Verdeutlichungstendenzen bzw.

Aggravationstendenzen eine kritische Bewertung gefragt ist, wenn die Annahme einer Leistungsminderung schlüssig sein soll (vgl. BSG Urteil vom 05.08.1987 in Breithaupt 1988, 108 ff; Urteil vom 07.04.1964 in SozR 1 § 1246 RVO Nr. 38 und Urteil des Sozialgerichts Bremen vom 27.02.1978 - S J 149/75 in: Rechtsprechungsdienst 1400 § 1247 RVO, 31-35). Deshalb kann sich die Kammer hier auch nicht dem auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG erstellten Gutachten von L2 und dessen ergänzender Stellungnahme anschließen, wonach ein nur 3- bzw. 4- bis 6-stündiges Leistungsvermögen vorliegen soll. W hat auch nachvollziehbar zu Punkt 9 seines Gutachtens Kritik an der Leistungsbeurteilung durch L2 geübt. Er konnte nämlich Unsicherheiten bei Gehversuchen nicht feststellen, auch kein nachziehendes Hinken mit dem Bein oder ein breitbeiniges oder kurzschrittiges Gangbild. Der Zehen- und Hackengang konnte bei ihm ausgeführt werden und die Klägerin bot ein nicht nur außerhalb der Untersuchungssituation regelrechtes Gangbild. Bei Vorliegen einer konzidierten leichten depressiven Störung im Sinne einer Verstimmung (Dysthymie) ergaben sich aber keine Anhaltspunkte für eine hirnorganische Störung der Leistungseinschränkung und auch der körperliche Allgemeinzustand bot keine Hinweise auf ein so wesentlich vermindertes Leistungsvermögen wie L2 es angenommen hat. Sein Gutachten vermochte die Kammer daher nicht zu überzeugen, zumal selbst L2 aggravatorische Tendenzen nicht ausgeschlossen hat. Soweit er sich zur Begründung eines maximal bis 6-stündigen Leistungsvermögens veranlasst sah, beruht dies offenbar mehr auf den subjektiven Angaben der Klägerin als auf objektiven Befunden. Im übrigen ist ohnehin fragwürdig, ob selbst das Gutachten von L2 die Annahme einer vollen Erwerbsminderung im Sinne der konkreten Betrachtungsweise bei Arbeitslosen zu stützen vermag; denn immerhin hat er die Klägerin noch bis 6 Stunden täglich für leistungsfähig erachtet, also auch nicht eindeutig nur unter 6 Stunden leistungsfähig. Eine wesentliche Einschränkung der Wegefähigkeit hat zudem bisher auch keiner der Gutachter gemacht, auch L2 hat keine konstante Einschränkung der Wegefähigkeit bejaht und im übrigen benutzt die Klägerin auch noch ihren PKW. Ein Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung im Sinne der konkreten Betrachtungsweise der Rechtsprechung ist damit nach Ablauf der Zeitrente (30.04.2004) nicht eingetreten. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 44 SGB VI in der bis Ende 2000 geltenden Fassung konnte sich hier für die Klägerin nach April 2004 unstreitig ohnehin schon deshalb nicht ergeben, weil § 44 SGB VI in der bis Ende 2000 geltenden Fassung mit dem Jahresende 2000 ausgelaufen ist und diese Vorschrift (§ 44 SGB VI in der bis Ende 2000 geltenden Fassung) nach Auslaufen der Zeitrente nach § 302 b SGB VI neuer Fassung schon nicht mehr fortgilt.

II. Die Klägerin hat auch keinen Anspruch darauf, dass ihre bisherige Berufsunfähigkeitsrente nach § 43 SGB VI in der bis Ende 2000 geltenden Fassung über April 2004 hinaus weiterhin fortgezahlt wird. Wie bereits ausgeführt, sieht die Kammer die Klägerin als vollschichtig leistungsfähig an, leichte Tätigkeiten erbringen zu können, auch überwiegend im Sitzen, bei Meidung nur von besonderem Zeitdruck und von besonderen Gebrauchsanforderungen an die Hände. Damit kann die Klägerin aber noch vollschichtig kaufmännisch-sachbearbeitende Tätigkeiten verrichten, auch Tätigkeiten als Sekretärin, wie sie sie im wesentlichen zuletzt ausgeübt hat, so dass es gar keiner Verweisung im eigentlichen Sinne bedarf. Die Kammer nimmt Bezug auf das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf bereits vom 06.07.2000, Seiten 12 ff; danach ist die Tätigkeit einer Sekretärin körperlich leichter Art, diese Tätigkeit wird

ausgeübt im Wechsel der Körperhaltungen (stehen, umhergehen und sitzen) und es besteht dabei auch die Möglichkeit des Haltungswechsels. Die Sekretärin verrichtet im Gegensatz zum Beruf der reinen Schreibkraft vielgestaltige Arbeiten und schreibt nicht nur Texte den ganzen Tag sondern fertigt auch handschriftliche Notizen an, öffnet eingehende Post, sieht sie durch und legt sie vor, notiert Termine und überwacht ihre Einhaltung, sie nimmt Anrufe entgegen und führt im Auftrag Telefongespräche. Sie stellt Arbeitsunterlagen zusammen für Besprechungen, fertigt Entwürfe, trifft technische Reisevorbereitung für Vorgesetzte und Mitarbeiter. Dafür wesentliche Leistungseinschränkungen liegen nach dem Gutachten von W und D nicht vor. Die Tätigkeit einer Sekretärin ist auch nicht ständig verbunden mit besonderem Zeitdruck oder besonderen Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit der Hände. Da eine Sekretärin bzw. kaufmännisch-sachbearbeitende Angestellte nicht nur ständigen Schreibdienst leistet, sondern auch vielgestaltige Arbeiten, ist davon auszugehen, dass die Klägerin dafür noch hinreichend ihre Hände gebrauchen kann. Sie muss nicht wie z. B. ein Masseur oder Maurer ständig die Hände mit besonderer Kraft beanspruchen. Dass selbst ein Carpal tunnel-Syndrom nicht mehr vorliegt, was das Landessozialgericht in 2002 bewogen hat einen Vergleichsvorschlag zu machen, hat bereits der Arzt C2 bestätigt und auch die Gutachten stellen jetzt kein Carpal tunnel-Syndrom mehr nach Wegfall der Berufsunfähigkeitsrente fest. Berufsunfähigkeit nach § 43 SGB VI in der bis Ende 2000 geltenden Fassung liegt bei der Klägerin daher nach April 2004 nicht mehr vor.

III. Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Weiterzahlung der Rente als Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI) oder als Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 1 SGB VI. Denn wie bereits oben ausgeführt, kann die Klägerin leichte Tätigkeiten als Sekretärin oder kaufmännisch-sachbearbeitende Angestellte sogar vollschichtig, d. h. 8 Stunden täglich, verrichten und in vollschichtigem Umfang auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten, so dass auch die Voraussetzungen des § 240 SGB VI oder des § 43 Abs. 1 SGB VI (in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung) nicht vorliegen, nach April 2004.

32

Im übrigen ist die Situation des Arbeitsmarktes unerheblich, gleich ob es um die Prüfung als Rente wegen voller Erwerbsminderung oder als Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 43 SGB VI alte Fassung oder um die Prüfung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI oder um eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 1 SGB VI neuer Fassung geht. Denn das Risiko der Vermittelbarkeit der Klägerin fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich der Rentenversicherung. Auch der Gesetzgeber hat bereits unter der Geltung alten Rechts klargestellt, dass die Arbeitsmarktlage eines vollschichtig in einem fachlich zumutbaren Beruf einsetzbaren Versicherten außer Betracht zu bleiben hat, § 43 Abs. 2 Satz 4 SGB VI in der Fassung vor 2001 (BSG Urteil vom 18.07.1996 - SozR 3-2200 § 1246 Nr. 52), und jetzt auch § 43 Abs. 3 SGB VI in der Fassung ab 2001.

33

IV. Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 1, 4 SGG.

34