

L 9 R 3833/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 558/11
Datum
29.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 3833/12
Datum
10.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. August 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1955 geborene Kläger hat im August 1974 eine Berufsausbildung zum Koch abgeschlossen. Nach seiner Gesellenprüfung war der Kläger noch bis 1975 in seinem Ausbildungsbetrieb beschäftigt. Von 1975 bis 2002 arbeitete er im Casino des Fernmeldeamtes bzw. der Oberpostdirektion S. Das Arbeitsverhältnis war vom Kläger gekündigt worden. Pflichtbeitragszeiten für Sozialleistungen sind im Versicherungsverlauf des Klägers bis 04.02.2005 gespeichert und Beiträge aufgrund einer freiwilligen Versicherung zumindest bis 31.12.2010 gezahlt worden (vgl. Versicherungsverlauf vom 14.08.2012, Bl. 90 d. Akten des Sozialgerichts Stuttgart (SG)).

Am 17.03.2009 beantragte er die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung und legte die gutachterliche Stellungnahme seines seit Oktober 2002 behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. L. vom 26.02.2009 vor, der über eine ausgeprägte depressive Erkrankung nach einem anhaltenden Konflikt am Arbeitsplatz nach einem Pächterwechsel im Betrieb des Klägers berichtete. Er beschrieb eine chronifizierte Depression vor dem Hintergrund einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung. Vor allem wegen der Persönlichkeitsstörung sei der Kläger in seiner Leistungsfähigkeit zwischenzeitlich so weitgehend eingeschränkt, dass an eine geregelte berufliche Tätigkeit nicht mehr zu denken sei.

Die Beklagte ließ den Kläger von Dr. S., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie begutachten. Er stellte die Diagnosen einer Normvariante der Persönlichkeit mit psychasthenischen Zügen, einer anhaltenden depressiven Reaktion aufgrund eines Mobbing am Arbeitsplatz bis zum Jahre 2002 mit einer derzeit bestenfalls leichtgradig ausgeprägten Depressivität und einer anamnestisch angegebenen Schwellenangst. Er vertrat die Auffassung, dass körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichtet werden könnten, wenn besondere geistig-psychische Stressbelastungen vermieden würden. Zunächst sollten bisher nicht genutzte Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden. In erster Linie sei an eine stationäre psychosomatische Behandlung in einer Fachklinik zu denken. Mit Bescheid vom 29.05.2009 lehnte die Beklagte den Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Sie nahm Bezug auf die Untersuchungsergebnisse des eingeholten Gutachtens und hielt Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich für weiterhin möglich und zumutbar. Hiergegen legte der Kläger am 15.06.2009 Widerspruch ein und verwies insoweit auf die Ausführungen seines behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. L., der bestätigte, dass selbst nach einer intensiven psychiatrischen Behandlung keine Besserung möglich gewesen sei. Auch verschiedene Medikamente und intensive psychotherapeutische Gespräche hätten zu keinem Erfolg geführt. Unter dem 28.08.2009 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass zunächst die Durchführung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme für erforderlich gehalten werde, das Ergebnis dieser Rehabilitationsmaßnahme abgewartet und danach der Widerspruch weiter bearbeitet würde. Unter Vorlage einer weiteren gutachterlichen Stellungnahme des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. L. vom 01.09.2009 beantragte der Bevollmächtigte des Klägers unter dem 22.12.2009 die Aufhebung des Bescheides und die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Hierauf versagte die Beklagte mit Bescheid vom 16.04.2010 die Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch und wies den hiergegen eingelegten Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 20.07.2010 zurück. Im anschließenden Klageverfahren (SG Stuttgart, S

24 R 4642/10) hob die Beklagte ihren Versagungsbescheid auf, worauf der Rechtsstreit für erledigt erklärt wurde.

Unter Berücksichtigung einer weiteren Stellungnahme des Dr. L. vom 25.01.2010 erstellte Dr. S. ein weiteres Gutachten nach Untersuchung des Klägers am 25.11.2010. In seinem Gutachten vom 30.11.2010 führte er aus, dass der Kläger aus nervenärztlicher Sicht in seinem Leistungsvermögen qualitativ gemindert sei. Zu vermeiden seien Arbeiten mit besonderer psychomentaler Stressbelastung. Körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkt, welche diese Einschränkungen berücksichtigten, könne der Kläger trotz seiner anamnestisch angegebenen Ängste vollschichtig verrichten. Einem Heilverfahren stehe der Kläger von vornherein massiv ablehnend gegenüber. Unter diesen Voraussetzungen werde ein Heilverfahren erfolglos bleiben und könne nicht empfohlen werden. Mit Widerspruchsbescheid vom 18.01.2011 wies die Beklagte den Widerspruch daraufhin zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 26.01.2011 Klage zum SG Stuttgart erhoben. Er hat eine weitere gutachterliche Stellungnahme des Dr. L. vom 09.02.2011 vorgelegt. Der Grund für die Erwerbsunfähigkeit seines Patienten sei nach seiner sicheren Auffassung eine Angsterkrankung. Er wies darauf hin, dass Angstpatienten und Patienten mit chronischen Schmerzen in der Regel bei Gutachtern so gut wie kein Verständnis fänden. In der wissenschaftlichen Literatur sei immer wieder darauf hingewiesen worden, dass Angstpatienten bei der Einschätzung der verbliebenen sozialen und beruflichen Fähigkeiten systematisch benachteiligt würden. Insgesamt sei daran festzuhalten, dass der Kläger an einer schweren Angsterkrankung leide. Ganz im Vordergrund stünden die Symptome einer sozialen Phobie und somit einer schweren, angstbedingten Kontaktstörung, die vor allen Dingen durch eine übergroße Angst vor dem Kontakt mit anderen Menschen geprägt sei. Die Erkrankung sei trotz intensiver Behandlung nach wie vor so ausgeprägt, dass der Kläger nicht einmal in der Lage sei, sich einer Rehabehandlung in einer Klinik zu unterziehen.

Das SG hat Beweis erhoben durch das Einholen sachverständiger Zeugenaussagen bei der Internistin Dr. K., dem Hausarzt Dr. G. und dem Neurologen und Psychiater Dr. L. Wegen der gemachten Angaben wird auf Bl. 21 f., 23 f. und 30 f. der SG-Akten verwiesen. Das SG hat daraufhin ein neurologisch psychiatrisches Gutachten beim Neurologen und Psychiater Dr. G., B., eingeholt. Dr. G. hat in seinem Gutachten vom 16.05.2011 eine soziale Phobie, eine abhängige, ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung sowie eine Angststörung festgestellt. Im Befund stünden psychiatrischerseits die geschilderten Ängste und Vermeidungshaltungen im Vordergrund. Die Stimmungslage sei nur leicht depressiv. Der Kläger habe sich mit seinem reduzierten sozialen Leben weitgehend arrangiert. Es bestünden ausgeprägte regressive Tendenzen mit einem gewissen Krankheitsgewinn. Der Leidensdruck sei relativ gering. Er hat die Auffassung vertreten, der Kläger sei in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in Tagesschicht vollschichtig zu verrichten. Vermieden werden sollten Tätigkeiten mit Zeitdruck sowie Tätigkeiten mit großer Verantwortung. Schicht- und Nachtarbeit seien nicht zumutbar. Auch Tätigkeiten mit Publikumsverkehr seien zu vermeiden. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen sei auch eine Tätigkeit als Koch möglich. Insoweit wäre zum Beispiel eine berufliche Tätigkeit als Koch in Tagesschicht in einer Kantine einer Firma denkbar. Unzumutbar sei die Tätigkeit als Koch in einem Restraunt mit beruflicher Tätigkeit bis spät in den Abend. Die körperliche Leistungsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Durch eine gezielte Verhaltenstherapie, die durchaus auch ambulant bei einem niedergelassenen Diplompsychologen erfolgen könne, sei langfristig mit einer wesentlichen Besserung der sozialen Phobie und der Angststörung zu rechnen. Problematisch sei allerdings die mangelnde Motivation für eine solche Behandlung. Die gutachterlichen Stellungnahmen des behandelnden Nervenarztes könnten nicht nachvollzogen werden. Die Stimmungslage sei im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung nur leicht depressiv gewesen. Von einer schweren depressiven Entwicklung könne gutachterlicherseits nicht ausgegangen werden. Die bestehenden Ängste hätten sich im Wesentlichen auf die soziale Phobie bezogen, wobei eine Vermeidungshaltung mit Krankheitsgewinn erkennbar sei.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG Dr. R., C. mit der Erstellung eines psychiatrischen, psychosomatischen Gutachtens beauftragt. In diesem Gutachten vom 08.12.2011 hat der Gutachter eine ausgeprägte Angststörung mit einer depressiv gehemmten Persönlichkeit im Sinne einer Persönlichkeitsstörung festgestellt. Dadurch sei die psychosoziale Anpassung, auch im Beruf, erheblich gestört und die Belastbarkeit eingeschränkt. Nur durch besonders günstige Umstände sei es dem Kläger vergönnt, über einen längeren Zeitraum beruflich integriert zu bleiben, diese Konstellation habe sich aber im Jahre 2002 geändert. Er habe den sozialen Halt verloren und sei jetzt auf die Versorgung durch seine Mutter angewiesen. Er sei passiv, abhängig, ängstlich und gehemmt und nicht in der Lage, Eigeninitiative zu ergreifen, die üblicherweise bei der Verrichtung einer Arbeitsaufgabe erforderlich sei. Auch Rehabilitationsmaßnahmen seien ohne Erfolg geblieben und würden aus Angst gar nicht angetreten. Aus seiner Sicht sei die Ängstlichkeit, die Hemmung sowie die Depressivität mit Vermeidungsverhalten und Bequemlichkeitshaltung nicht mehr aus eigener Willensanstrengung zu überwinden. Wahrscheinlich sei nicht mal mehr eine Teilhabe am Arbeitsleben in Form der Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte möglich. Es müsse auch aus seiner Sicht festgehalten werden, dass keine Arbeitsleistung mehr zugemutet und abverlangt werden könne.

Die Beklagte hat hierauf eine sozialmedizinische Stellungnahme des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie B. vorgelegt, der auch weiterhin davon ausgegangen ist, dass das Leistungsvermögen des Klägers quantitativ nicht eingeschränkt sei.

Mit Urteil vom 29.08.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass der Kläger grundsätzlich in der Lage sei, jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Es schloss sich den Gutachten des Dr. S. vom 12.05.2009 und 30.11.2010 sowie dem Gutachten von Dr. G. an. Aufgrund der Angaben des Klägers bezüglich seiner Tagesstrukturierung gegenüber dem Gerichtsgutachter G. könne nicht auf eine stärkere Einschränkung der Erwerbsfähigkeit geschlossen werden. Der Schweregrad psychischer Erkrankungen werde aus den resultierenden Defiziten im Hinblick auf die Tagesstrukturierung, das allgemeine Interessenspektrum und die soziale Interaktionsfähigkeit abgeleitet und gemessen. Eine stärkere Einschränkung der Erwerbsfähigkeit sei für die Kammer angesichts der Angaben des Klägers jedoch nicht erkennbar. Die abweichende Auffassung des Dr. R. vermöge die Kammer nicht zu überzeugen. Dr. R. habe schon keinen differenzierten Tagesablauf erhoben. Aus dessen Gutachten gingen keine Befunde hervor, die nachvollziehbar dessen sozialmedizinische Leistungseinschätzung begründen könnten. In der Rechtsprechung sei zudem geklärt, dass seelisch bedingte Störungen für die Begründung einer Erwerbsminderung von vorneherein ausschieden, die der Betroffene bei der ihm zuzumutenden Willensanstrengung aus eigener Kraft oder unter ärztlicher Mithilfe sogleich oder innerhalb eines halben Jahres überwinden könne, wobei ein strenger Maßstab anzulegen sei. Eine derartige Willensanstrengung sei bei dem Kläger mangels nachgewiesener Durchführung einer kontinuierlichen ambulanten Verhaltenstherapie nicht zu erkennen.

Gegen das ihm am 05.09.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 06.09.2012 Berufung eingelegt.

Unter Wiederholung und Vertiefung seines bisherigen Vortrages hält er daran fest, Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung zu haben.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. August 2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29. Mai 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Januar 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit seit Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch das Einholen eines nervenärztlichen Gutachtens bei Dr. F., L. Dr. F. hat in seinem Gutachten eine Dysthymia festgestellt. Außerdem weist der Kläger ängstlich-vermeidende Persönlichkeitszüge auf, ohne allerdings die Voraussetzungen für eine eigentliche Persönlichkeitsstörung dieser Art zu erfüllen. Simulation oder Aggravation lägen nicht vor. Der Kläger scheine, wenn er von einer Person begleitet werde, wie dies bei der Begutachtung der Fall gewesen ist, seine "Schwellenangst" überwinden zu können. Dem Kläger und seiner Mutter müsse deutlich gemacht werden, dass es möglicherweise einmal gelte, unter anderen als den jetzigen Lebensbedingungen zu existieren, gerade auch wenn der Kläger bis dahin das Rentenalter noch nicht erreicht haben sollte. Man könne sich durchaus vorstellen, dass der Kläger, etwa als Beikoch, im erlernten Beruf wieder tätig werde, körperlich überhaupt mit leichten, eher mittelschweren Arbeiten und auch von seinen geistigen Voraussetzungen her. Die dabei zu beachtenden Einschränkungen gingen über solche, die er bei stiller dysthym verstimmten Probanden vorzuschlagen pflege, nicht hinaus. Im Einzelnen bestünden sie darin, dass man sich ihm wohlwollend annimmt und er bei seiner Tätigkeit nicht unter Zeitdruck gesetzt werden sollte, was in einer Restaurantküche zwar schwerlich gegeben sein dürfte, wohl aber in einer Küche, in welcher Kantinenessen oder dergleichen vorbereitet werde. Publikumskontakt, dem man ihn nicht aussetzen könnte, wäre dabei ohnehin nicht gegeben und mit dem in einer solchen Küche tätigen Personal müsste er sich eben nach und nach zu verständigen und abzustimmen lernen. Er sei danach durchaus noch in der Lage, im Sinne des Wortlauts der Beweisfrage ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben.

Der Senat hat die Beteiligten mit Verfügung vom 05.03.2013 darauf hingewiesen, dass beabsichtigt ist, den Rechtsstreit ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zu entscheiden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogene Akte der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

II.

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

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

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das Landessozialgericht - 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 05.03.2013 hat der Berichterstatter 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 vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit- [§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht besteht, weil er sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch in seinem gelernten Beruf als Koch noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren 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.

Ergänzend ist lediglich im Hinblick auf die Ermittlungen und das Beweisergebnis im Berufungsverfahren darauf hinzuweisen, dass auch das vom Senat eingeholte Gutachten von Dr. F. die Berufung nicht stützt. Mit dem Gutachten von Dr. F. und den Gutachten von Dr. G. und Dr. S. (welches der Senat im Urkundenbeweis verwertet), sieht der Senat die Auffassungen des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. L. und des nach [§ 109 SGG](#) gehörten Sachverständigen Dr. R. für widerlegt, dem Kläger könnten keine Tätigkeiten mehr zugemutet werden. Nach diesen Einschätzungen, denen der Senat folgt, ist auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Koch, bspw. in einer Werkskantine, leistungsgerecht und kann unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen, vollschichtig ausgeübt werden. Der Senat sieht keinen Anlass, diese Einschätzung in Zweifel zu ziehen. Weder Dr. G. noch Dr. F. haben die von Dr. L. beschriebene schwere depressive Entwicklung bestätigen können. Dr. F. konnte nach ausführlicher Untersuchung allenfalls eine Dysthymia bestätigen. Soweit über Ängste berichtet wird, werden diese im Rahmen einer sozialen Phobie gedeutet und der Kläger als eine abhängige ängstlich vermeidende Persönlichkeit beschrieben. Nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. F. liegen die Voraussetzungen für die Annahme einer eigentlichen Persönlichkeitsstörung im Sinne einer abhängigen Persönlichkeitsstörung nicht vor. Auch hierzu hat der Sachverständige den Kläger ausführlich untersucht. Dr. F. beschreibt ein symbiotisches Verhältnis zur Mutter, der sich der Kläger keineswegs unterordnet, weshalb u.a. die Kriterien einer abhängigen Persönlichkeitsstörung noch nicht erfüllt sind. Ähnlich äußert er sich zu der bereits

beschriebenen Schwellenangst, die von Dr. S. gemäß ICD-10:F41.8 (als sonstige spezifische Angststörung) kodiert worden ist. Auch insoweit waren die Diagnosekriterien nicht vollständig erfüllt, wenn der Kläger angibt, den Sachverständigen, auf sich selbst gestellt, nicht hätte aufsuchen können, weshalb er sich auch zur Untersuchung von einem Bekannten habe bringen lassen. Ihm falle es schwer, zu Menschen Kontakt aufzunehmen, wenn er nicht wisse, ob er von diesen sozusagen gemocht werde. Gleichzeitig hat der Kläger aber einräumen müssen, sowohl berufliche als auch soziale Aktivitäten, welche - auch - zwischenmenschlichen Kontakt bedingten, niemals aus Furcht vor Kritik, Missbilligung oder Ablehnung gemieden zu haben. Damit liegen zwar Persönlichkeitszüge ängstlich vermeidender Art vor, nicht jedoch schon eine unter der beschriebenen ICD-Kodierung genannte Angst- oder Persönlichkeitsstörung.

Insoweit ist die Auffassung der Sachverständigen Dres. S., G. und F. schlüssig und nachvollziehbar, dass Erkrankungen oder Behinderungen einer wenigstens sechs stündigen Tätigkeit nicht entgegenstehen, weil eine Dysthymia eine solche zeitliche Leistungsminderung nicht zu begründen vermag und andere Diagnosen nicht vorliegen, die entsprechendes belegen könnten.

Die "Schwellenangst" steht insoweit, wie Dr. F. herausgearbeitet hat, allenfalls der Anbahnung des Beschäftigungsverhältnisses entgegen, nicht aber dessen regelmäßiger Ausübung. Insoweit bestehen weder kognitiv noch aus anderen Gründen Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger einer vollschichtigen Tätigkeit nicht mehr gewachsen wäre oder sich auf eine solche nicht mehr einzustellen vermag. Damit und im Hinblick darauf, dass Dr. S., Dr. G. und Dr. F. auch eine Tätigkeit als Koch noch für zumutbar erachten, ist auch nicht zu beanstanden, wenn das SG den Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht für erfüllt ansieht.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-12-11