

L 11 R 145/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 754/12
Datum
28.11.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 145/14
Datum
03.06.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 28.11.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin macht einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente geltend.

Die am 15.03.1953 im ehemaligen Jugoslawien geborene Klägerin, die seit 1970 in der Bundesrepublik Deutschland lebt, ist inzwischen deutsche Staatsangehörige. Für sie wurden keine Beiträge zu einem ausländischen Versicherungsträger entrichtet. Einen Beruf erlernte die Klägerin nicht. Nachdem sie zunächst in einer Textilfabrik gearbeitet hatte, war sie ab 1978 als Maschinenarbeiterin und Montiererin beschäftigt. Das letzte versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis endete zum 30.11.2008 durch einen vom Arbeitgeber mit der Klägerin geschlossenen Aufhebungsvertrag. Ab 31.10.2008 war die Klägerin arbeitsunfähig krank. Vom 01.12.2008 bis zum 08.02.2010 bezog die Klägerin Krankengeld und anschließend bis 10.08.2011 Arbeitslosengeld. Seit 01.11.2013 erhält die Klägerin eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Einen ersten Rentenantrag vom März 2009 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15.05.2009 und Widerspruchsbescheid vom 01.12.2009 ab. Der Arzt für Innere Medizin Dr. R. hatte in seinem Gutachten vom 07.05.2009, das auf einer körperlichen Untersuchung der Klägerin sowie der Auswertung zahlreicher Arztbriefe beruhte, eine Somatisierungsstörung diagnostiziert und die Auffassung vertreten, dass Tätigkeiten mit einer besonderen psychischen Belastung, Arbeiten in Nachtschicht oder unter Zeitdruck derzeit nicht durchgeführt werden könnten, andere Tätigkeiten seien jedoch in einem Umfang von 6 Stunden täglich und mehr möglich. In dem von der Klägerin angestregten Klageverfahren (S 9 R 3479/09) vor dem Sozialgericht Konstanz (SG) beauftragte das SG den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens. Der Sachverständige gelangte in seinem Gutachten vom 04.08.2010 ebenfalls zu der Diagnose einer Somatisierungsstörung und stellte des Weiteren eine Dysthymia (depressive Verstimmung) fest. Seiner Ansicht nach war die Klägerin in der Lage, Tätigkeiten als Maschinenarbeiterin, Montiererin und leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Mit Gerichtsbescheid vom 19.10.2010 wies das SG die Klage ab; Rechtsmittel gegen diese Entscheidung wurden nicht eingelegt.

Vom 19.04. bis zum 25.04.2011 befand sich die Klägerin in stationärer Behandlung in der S. Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie A ... In dem über diesen Aufenthalt gefertigten Arztbrief werden folgende Diagnosen genannt: chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, Angst und depressive Störung, gemischt, zervikozephalales Syndrom.

Den streitgegenständlichen Rentenantrag stellt die Klägerin am 18.07.2011. Die Beklagte ließ die Klägerin durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie Dr. M. untersuchen und begutachten. Die Sachverständige nannte als Diagnosen "somatoforme Störung" sowie "Neurasthenie" und vertrat die Ansicht, dass sich hieraus keine relevanten Leistungseinschränkungen ergäben. Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 13.10.2011 und Widerspruchsbescheid vom 08.03.2012 ab.

Am 22.03.2012 hat die Klägerin Klage beim SG erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen, sie befinde sich seit dem Jahre 2009 sowohl in verhaltenstherapeutischer als auch in nervenärztlicher Behandlung. Ihre Beeinträchtigungen auf psychiatrischem Fachgebiet hätten sich im Laufe der Jahre zusehends verschlimmert; zwischenzeitlich sei die Depression chronifiziert. Durch die permanenten Schmerzen, die sich seit einiger Zeit auch immer wieder in spontan auftretenden Schmerzattacken äußerten, sei sie erheblich belastet. Sie

sei deshalb nicht mehr in der Lage, ohne Gefährdung ihrer Restgesundheit täglich drei Stunden und mehr zu arbeiten.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. hat unter Schilderung der von ihm festgestellten Erkrankungen mitgeteilt, dass die Klägerin seit 2008 nicht mehr in der Lage sei, einer Erwerbstätigkeit nachzukommen. Er hat seinem Schreiben vom 25.06.2012 weitere Arztbriefe beigelegt. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Z. hat in seinem Schreiben vom 13.07.2012 auf die beigelegten Unterlagen (Karteikartenauszug und Arztbriefe) verwiesen. Anschließend hat das SG ein Gutachten beim Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 06.09.2012 folgende Diagnosen gestellt: undifferenzierte Somatisierungsstörung, Angst und depressive Störung, gemischt, Neigung zu Wirbelsäulenbeschwerden bei altersgemäßen degenerativen Veränderungen ohne Funktionseinschränkung und ohne radikuläre Symptomatik. Schwere und mittelschwere Arbeiten sowie Arbeiten unter Zeitdruck, am Fließband, im Akkord unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft sowie Tätigkeiten mit hoher Anforderung an die psychische Belastbarkeit seien der Klägerin nicht mehr zumutbar. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne die Klägerin aber noch leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat Prof. Dr. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin, das psychiatrisch-schmerzpsychologische Gutachten vom 24.03.2014 erstellt. Der Sachverständige hat ua auch den Rey Memory Test durchgeführt. Die Klägerin hat bei diesem Test sieben Zeichen richtig wiedergegeben, was der Sachverständige unter Berücksichtigung vorangegangener Tests als Hinweis für eine kognitive Störung gewertet hat. Als Diagnosen hat er aufgeführt: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom, auf der Grundlage eines chronifizierten Schmerzsyndroms nach Gerbershagen Stadium 2 und somit polymyalg vergesellschaftet mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung auf dem Boden von Heberden-Arthrosen beidseits, multiplen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule vertebrales und lumbales, Hashimoto Thyreoiditis sowie Sjögren-Syndrom, Refluxösophagitis, Tinnitus aurium mittelschwer, mittelschweres Restless-leg-Syndrom, Kombinationskopfschmerz und Verdacht auf beginnende hirnorganische kognitive Störung sowie Pseudodemenz. Die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin sei allgemein aufgehoben.

Zu diesem Gutachten hat die Beklagte die beratungsärztliche Stellungnahme von Herrn B., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 24.04.2013 vorgelegt. Dieser hat ua bemängelt, dass Prof. Dr. B. die Beschwerdeangaben der Klägerin ohne ausreichende kritische Wertung übernommen habe. Er schließe sich eher der Einschätzung des Dr. H. an. Sofern man seine Auffassung nicht teile, rege er an, eine ergänzende Stellungnahme bei Dr. H. einzuholen. Diesem Vorschlag ist das SG gefolgt und hat Dr. H. gebeten, sich zu dem Gutachten von Prof. Dr. B. zu äußern.

Dr. H. hat in seiner ergänzenden Stellungnahme ausgeführt, Beschwerdevalidierungstests seien von Prof. Dr. B. im Grunde nicht angewandt worden, sehe man von dem Rey Memory Test ab. Prof. Dr. B. führe aus, mit diesem Test würden 80 % der Simulanten richtig identifiziert. Die Klägerin habe nur sieben Zeichen richtig wiedergegeben, dies spreche für eine eindeutige Simulation. Falsch sei die Vorstellung, dass dieses Ergebnis für eine kognitive Störung spreche. Beim Rey Memory Test würden dem Probanden 15 Zeichen präsentiert, die er sich einprägen und wiedergeben solle, unter der Vorgabe, es handle sich um einen schwierigen Gedächtnistest. Tatsächlich sei die kognitive Aufgabe so einfach, dass nur schwere Demenzerkrankungen zu Ergebnissen führten, die unter einem cut off von neun Zeichen lägen. Das Ergebnis des bei der Untersuchung durch Prof. Dr. B. durchgeführten Rey Memory Tests ergebe eine eindeutige Simulation und nicht einen Hinweis auf eine kognitive Störung. Befremdlich sei auch, dass Prof. Dr. B. die Angaben der Klägerin ungeprüft übernehme. Die Klägerin habe ihm gegenüber angegeben, sie besuche den Nervenarzt Dr. B. nur einmal im Vierteljahr und dies spreche ganz und gar gegen eine schwerwiegende seelische Störung. Er teile daher die Auffassung von Prof. Dr. B. nicht und bleibe bei seiner Einschätzung. Die Klägerin hat sich hierzu nicht mehr geäußert, sondern weitere Arztberichte vorgelegt und darauf hingewiesen, dass zwischenzeitlich auch eine Osteoporose diagnostiziert worden sei.

Mit Urteil vom 28.11.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Auch unter Berücksichtigung der Beeinträchtigungen durch die undifferenzierte Somatisierungsstörung, die Angst und depressive Störung (gemischt) sowie die Neigung zu Wirbelsäulenbeschwerden bei altersgemäßen degenerativen Veränderungen ohne Funktionseinschränkungen und ohne radikuläre Symptomatik könnten jedenfalls leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden am Tag im Rahmen einer 5-Tage-Woche ausgeübt werden. Dies ergebe sich aus den Gutachten der Dr. M. und des Dr. H. ... Die qualitativen Einschränkungen (keine Arbeiten unter Zeitdruck, am Fließband, im Akkord unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft) deckten sich mit dem Merkmal "körperlich leicht". Das Urteil des SG ist dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 02.01.2014 zugestellt worden.

Am 13.01.2014 hat die Klägerin Berufung eingelegt und vorgetragen, sie halte das Urteil des SG für rechtswidrig und könne die Einschätzung der Gutachter Dr. M. und Dr. H. nicht nachvollziehen. Mit Prof. Dr. B. und ihren behandelnden Ärzten sei davon auszugehen, dass sie nur noch weniger als sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leistungsfähig sei. Sie hat ferner ausführlich dargelegt, welche Medikamente sie derzeit verordnet bekomme.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 28.11.2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.03.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 01.07.2011 bis zum 31.10.2013 Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 28.11.2013 zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das Urteil des SG für zutreffend.

Der Senatsvorsitzende hat die Beteiligten mit Schreiben vom 14.04.2014 darauf hingewiesen, dass der Senat nach [§ 153 Abs 4 SGG](#) die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie

einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Diese Verfahrensweise sei auf Grund des derzeitigen Sach- und Streitstandes beabsichtigt. Die von der Klägerin geschilderte Schmerzsymptomatik sei bereits Gegenstand der verschiedenen Untersuchungen und Begutachtungen gewesen. Das vorgelegte Schreiben der Eheleute B. vom 31.03.2014 erfordere keine weiteren Beweiserhebungen. Der Sachverhalt sei aus Sicht des Senats vollständig aufgeklärt. Die Klägerin erhalte Gelegenheit, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren Stellung zu nehmen. Der Senat werde nicht vor dem 30.05.2014 entscheiden.

Die Klägerin hat daraufhin zwei ärztliche Bescheinigungen (Dr. Z. vom 30.04.2014 und Dr. B. vom 12.05.2014) vorgelegt und erklärt, sie bitte darum, diese Bescheinigungen zu berücksichtigen. Von der beabsichtigten Verfahrensweise habe sie Kenntnis genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) über die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss entscheiden, da die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet erachten und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten. Die Klägerin hat auf den entsprechenden Hinweis des Senats zwei ärztliche Bescheinigungen vorgelegt und gebeten, diese bei der Entscheidung zu berücksichtigen. Dieses Vorbringen steht einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nicht entgegen.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1, 144 Abs 1 Satz 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Das SG hat die Klage daher zu Recht abgewiesen.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach Abs 2 Satz 1 dieser Vorschrift Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach Abs 1 Satz 1 Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Dies hat das SG zutreffend entschieden. Der Senat weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück und sieht insoweit gemäß [§ 153 Abs 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Ergänzend ist lediglich anzumerken, dass sich aus dem Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren nichts ergibt, was gegen die vom SG vorgenommene Beurteilung spricht. Auch der Senat hält das von Dr. H. erstattete Gutachten über die Klägerin für wesentlich überzeugender als das Gutachten des Prof. Dr. B ... Dieser muss sich entgegenhalten lassen, dass er die Beschwerdeschilderungen und die Angaben der Klägerin in den von ihm durchgeführten Testverfahren unkritisch übernommen hat. Die Aussagen der behandelnden Ärzte in den von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Bescheinigungen waren den Sachverständigen bekannt. Daraus ergibt sich weder das Vorliegen von Erwerbsminderung noch die Notwendigkeit weiterer Ermittlungen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-06-10