L 10 R 1687/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 2009/12
Datum
18.03.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1687/14
Datum
05.02.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 18.03.2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Die am 1955 geborene Klägerin brach die Ausbildung zur Damenschneiderin nach einem Jahr ohne Abschluss ab und arbeitete zuletzt als Verkäuferin in einem Baumarkt. Seit 01.11.2009 ist sie mit einer kurzen Unterbrechung im Frühjahr 2011 (Tätigkeit als Montagearbeiterin für eine Zeitarbeitnehmerfirma) arbeitslos.

Die Klägerin beantragte am 27.07.2011 bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte Befundberichte des Neurologen und Psychiaters Dr. R. (Zustand nach Operation eines Meningeoms 2006 und Depressionen) ein und veranlasste eine Begutachtung durch den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G ... Dieser konnte keine tiefgreifende psychopathologische Symptomatik und keine Hinweise auf ein psychotisches Erlebnis feststellen. Er diagnostizierte bei der Klägerin Angst und depressive Reaktion gemischt sowie einen essentiellen Tremor und erachtete sie für im Stande, sowohl ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Verkäuferin wie auch leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung von weiteren qualitativen Einschränkungen (Vermeidung der Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge und von Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr; wegen des posttrombotischen Syndroms hielt er eine Arbeitshaltung wechselweise im Gehen, Stehen und Sitzen für empfehlenswert) in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben. Mit Bescheid vom 03.11.2011 und Widerspruchsbescheid vom 19.07.2012 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab.

Mit der am 23.07.2012 zum Sozialgericht Reutlingen erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt. Das Sozialgericht hat zunächst die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen. Dr. R. hat von einer Behandlung zuletzt im Oktober 2010 berichtet. Dominierend sei die Symptomatik im Bereich der Psychiatrie. Die Leistungsfähigkeit hat er deutlich unter sechs Stunden eingeschätzt. Die Allgemeinärztin und Psychotherapeutin Dr. K. hat den Schwerpunkt der Erkrankungen gleichfalls auf psychischem Gebiet gesehen und ist von einer Belastbarkeit von weniger als drei Stunden täglich ausgegangen.

Das Sozialgericht hat weiterhin eine Begutachtung auf nervenfachärztlichem Gebiet durch den Facharzt u. a. für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie Dr. S. veranlasst. Dr. S. hat in seinem Gutachten, beruhend auf einer ambulanten Untersuchung im Juni 2013, bei der Klägerin Angst und depressive Störungen gemischt sowie eine Meningeomoperation 2006 ohne Wiederkehr des Tumors diagnostiziert. Relevante körperliche Einschränkungen nach der Meningeomoperation lägen nicht vor. In psychiatrischer Hinsicht handele es sich um ein leichtes Störungsbild. Die Klägerin sei in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich einer regelmäßigen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Vermieden werden sollten Akkord- und Fließbandarbeiten sowie Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung.

Die Klägerin ist dem Ergebnis der Begutachtung durch Dr. S. entgegengetreten und hat einen Befundbericht des Nervenarztes Dr. N. vom Oktober 2013 vorgelegt. Dr. N. hat darin einen Zustand nach Meningeom-Resektion rechts-temporal, einen Verdacht auf leichtes

organisches Psychosyndrom mit Hirnleistungsschwäche, eine depressive Entwicklung und eine Panikstörung diagnostiziert. Der psychische Zustand der Klägerin habe sich in den letzten Jahren kontinuierlich verschlechtert. Die psychische Situation sei zum einen von einer depressiven Entwicklung und zum anderen von den seitens der Klägerin geschilderten Panikattacken gekennzeichnet.

Mit Urteil vom 18.03.2014 hat das Sozialgericht Reutlingen die Klage abgewiesen. Gestützt auf das Gutachten des Dr. S. wie auch das von der Beklagten eingeholte Gutachten des Dr. G. hat das Sozialgericht eine volle bzw. teilweise Erwerbsminderung verneint. Auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß § 240 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) stehe der Klägerin nicht zu, da - selbst wenn man zu Gunsten der Klägerin unterstellen wolle, dass diese die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne - die zuletzt ausgeübte Tätigkeit allenfalls als angelernte Tätigkeit im unteren Bereich nach dem Mehrstufenschema des Bundessozialgerichts einzuordnen sei, weshalb es nicht der Benennung eines konkreten Verweisungsberufes bedürfe.

Gegen das der Klägerin am 02.04.2014 zugestellte Urteil hat diese am 14.04.2014 Berufung eingelegt und zu deren Begründung vorgetragen, im Hinblick auf den weiterreichenden Befund des Dr. N. sei davon auszugehen, dass das Gutachten von Dr. S. die bei ihr vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht ausreichend berücksichtigt habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 18.03.2014 und den Bescheid der Beklagten vom 03.11.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.07.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab Antragstellung Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung auf Zeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 03.11.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.07.2012 ist rechtmäßig. Die Klägerin hat weder einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung, ggf. bei Berufsunfähigkeit. Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier begehrte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 SGB VI), ggf. bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI), dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil sie zum einen zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten kann, da den bei ihr vorliegenden Erkrankungen und Beschwerden durch qualitative Einschränkungen, die kein ungewöhnliches Ausmaß erreichen, hinreichend Rechnung getragen werden kann und zum anderen angesichts ihres beruflichen Werdegangs breit verweisbar ist. Der Senat sieht deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus dem Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Das Vorbringen der Klägerin zur Begründung der Berufung rechtfertigt keine abweichende Beurteilung. Insbesondere ergeben sich aus dem Befundbericht des Dr. N. vom Oktober 2013, auf den sich die Klägerin allein stützt, keine relevanten Erkenntnisse, die die Beurteilung von Dr. S. in Zweifel ziehen könnten. Weder teilt Dr. N. andere als von Dr. S. erhobene Befunde mit noch äußert er sich zu einer Einschränkung des Leistungsvermögens. Dem entsprechend sieht der Senat auch keinen Anlass für weitere Ermittlungen.

Zuzugeben ist der Klägerin zwar, dass Dr. N. - anders als Dr. S. - eine Panikstörung diagnostiziert hat. Allerdings hat Dr. S. die entsprechenden Störungen, die der von Dr. N. gestellten Diagnose zu Grunde liegen, in seiner Beurteilung berücksichtigt. So hat die Klägerin Dr. S. von Panikattacken, Herzrasen, Abschnüren der Luft und von ihrer Phobie vor Fahrten durch Tunnel berichtet. Dr. S. hat dies als ein leichteres Störungsbild bewertet und der Diagnose Angst und depressive Störung gemischt zugeordnet, weil eine eigentliche Angststörung - so im Gutachten ausdrücklich - nicht herauszuarbeiten gewesen ist. Bezüglich der Tunnelängste hat die Klägerin im Übrigen dem Sachverständigen mitgeteilt, diese seien durch eine Behandlung seitens der Hausärztin Dr. K. gebessert worden und die Ängste hätten sich so weit gebessert, dass sie im Herbst wieder mit dem Fallschirmspringen anfangen wollte.

Soweit Dr. N. zusätzlich die Diagnose eines Verdachts auf ein leichtes organisches Psychosyndrom mit Hirnleistungsschwäche im Gefolge der Meningeom-Operation 2006 gestellt hat, kommt dem keine weiterreichende Bedeutung zu. Abgesehen davon, dass es sich nur um eine Verdachtsdiagnose handelt, Dr. N. also keine Diagnose hat sichern können, ergibt sich aus seinem Befundbericht, dass er diesen Verdacht aus einem kernspintomographischen Befund ableitet. Indessen begründen Diagnosen als solche keinen Rentenanspruch, maßgebend sind allein die funktionellen Auswirkungen einer Erkrankung oder Behinderung. Dass die von Dr. N. gestellte Verdachtsdiagnose mit funktionellen Einschränkungen verbunden sein soll, behauptet selbst Dr. N. nicht. Er gibt in seinem Bericht vielmehr einen völlig unauffälligen klinischen wie apparatetechnischen neurologischen Befund wieder.

Auch dem Umstand, dass Dr. N. auf Grund der Angaben der Klägerin von einer Verschlechterung des psychischen Zustandes der Klägerin in den letzten Jahren ausgeht, kommt keine entscheidungsrelevante Bedeutung zu. So hat Dr. N. in seinem Bericht keinen psychischen Befund erhoben. Entsprechend fehlen medizinische Befunde, die eine Verschlechterung seit der Untersuchung durch Dr. S. im Juni 2013 nahelegen könnten. Im Übrigen behauptet Dr. N. auch nicht, dass seit der Begutachtung durch Dr. Stärk, also seit den letzten rund vier Monaten vor

seiner Konsultation, eine Verschlechterung eingetreten sei.

Auch sonst sind keine Hinweise für eine Verschlechterung der psychischen Situation erkennbar. Dr. N. misst dem Verlust des Arbeitsplatzes - im Jahre 2009 - wesentliche Bedeutung für die Verschlechterung der Gesundheitssituation auf psychiatrischem Gebiet bei. Dies deckt sich mit der Einschätzung von Dr. Stärk, der gleichfalls von einem verstärkten Auftreten der psychischen Probleme im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatzkonflikt ausgeht. Allerdings ist Dr. S. in Übereinstimmungen mit Dr. G. von einem nur leichten Krankheitsbild mit nur geringer Beeinträchtigung des Affekts und des Konzentrationsvermögens gelangt. Angesichts des erhobenen psychischen Befundes - danach hat die Klägerin lebhaft, energievoll mit ausreichender Intentionalität des Antriebs gewirkt, hat sich bei nicht aufgehobenem affektiven Schwingungsvermögen durchaus noch freuen können, sich nachdenklich besorgt, nicht jedoch eigentlich depressiv gezeigt, eine völlige Einengung des Denkens, beispielsweise auf depressive Inhalte, hat nicht vorgelegen - ist dies schlüssig und nachvollziehbar. Zutreffend hat Dr. S. im Übrigen auf eine offensichtliche Übereinstimmung in der Beurteilung auch mit dem ambulant behandelnden Nervenarzt Dr. R. verwiesen, was die Schwere der Erkrankung angeht, nachdem auch dieser keine weitere Behandlung eingeleitet hat, d.h. weder eine antidepressive oder sonstige Medikation noch eine Antragspsychotherapie oder stationäre psychiatrische Behandlung. Hieraus - so zutreffend Dr. S. - lässt sich ableiten, dass auch Dr. R. nicht von einem schweren Krankheitsbild ausging. Bemerkenswerterweise hat dann auch Dr. N. in seinem Bericht keinerlei Therapieoptionen aufgezeigt. Im Ergebnis vermag der Senat keine Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung durch Dr. S. zu erkennen.

Damit kann sich der Senat, wie bereits das Sozialgericht, nicht von einer quantitativen Leistungsminderung überzeugen. Vielmehr bleibt es bei einem Leistungsvermögen von wenigstens sechs Stunden täglich für zumindest leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Vermeidung von Akkord- und Fließbandarbeiten, Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung, mit erhöhter Unfallgefahr und nach Möglichkeit in wechselweiser Arbeitshaltung im Gehen, Stehen und Sitzen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2015-02-13