

L 13 R 4321/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 255/13
Datum
15.09.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 4321/15
Datum
27.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 15. September 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1962 geborene Klägerin ist kroatische Staatsangehörige und lebt seit 1989 in Deutschland. Von 1992 bis zur betriebsbedingten Kündigung im Jahr 2004 war sie als Kontrolleurin in der Brillenherstellung bei der Firma Z. tätig. Anschließend war sie bei einer Auffanggesellschaft beschäftigt und dann seit der Erstdiagnose einer Brustkrebserkrankung (Februar 2005) arbeitsunfähig. Eine von der Beklagten bewilligte Umschulung zur Kosmetikerin hat die Klägerin 2009 wegen eines Rezidivs ihrer Krebserkrankung abgebrochen. Seither war sie nicht mehr berufstätig.

Die Beklagte bewilligte der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung befristet für die Zeit vom 1. Januar 2009 bis 30. September 2012.

Am 8. Juni 2012 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung ihrer Rente wegen Erwerbsminderung über den 30. September 2012 hinaus. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung der Klägerin durch Dr. B., Arzt für Orthopädie, der im Gutachten vom 21. August 2012 zum Ergebnis kam, bei der Klägerin bestünden ein Z.n. brusterhaltender OP beidseits wegen Mamma-CA, eine Lymphadenektomie beidseits, ein Z.n. Radiatio, ein Z.n. Chemotherapie, ein Lymphödem rechter Arm, ein Wirbelsäulensyndrom, eine Fehlhaltung der HWS und eine hyperlordotische Fehlhaltung der Lendenwirbelsäule und Senk-Spreiz-Füße. Aus orthopädischer Sicht sei die Klägerin in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte Tätigkeiten zu verrichten. Außerdem holte die Beklagte bei Dr. H., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie, ein Sachverständigengutachten ein. Dieser kam im Gutachten vom 18. Oktober 2012 zum Ergebnis, bei der Klägerin bestünden auf seinem Fachgebiet eine Anpassungsstörung, Spannungskopfschmerzen, eine Polyneuropathie (PNP) und eine kombinierte Persönlichkeitsvariante. Die Klägerin könne bei Beachtung qualitativer Einschränkungen sechs und mehr Stunden täglich leichte bis mittelschwere Arbeiten verrichten.

Die Beklagte lehnte die Weiterzahlung der Rente ab 1. Oktober 2012 mit Bescheid vom 13. November 2012 ab.

Zur Begründung des hiergegen am 23. November 2012 eingelegten Widerspruchs wurde auf das Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin und auf den bei ihr festgestellten Grad der Behinderung (GdB) von 80 verwiesen.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16. Januar 2013 zurück, da die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Erwerbsminderung nicht mehr vorlägen.

Hiergegen hat die Klägerin am 23. Januar 2013 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) erhoben ([S 4 R 255/13](#)).

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen angehört.

Der Hausarzt Dr. B. hat angegeben, die Klägerin habe über ihre Ängste vor einer erneuten Krebserkrankung berichtet. Angaben zum

beruflichen Leistungsvermögen hat der Hausarzt nicht gemacht. Die Gynäkologin Dr. G. hat mitgeteilt, nach inzwischen zwei Rezidiven könne der Verdacht auf weitere Rezidive derzeit noch nicht ausgeschlossen werden. Sie hat die Anerkennung der Rente "für immer" empfohlen. Der Neurologe Dr. C. hat angegeben, bei der Klägerin eine dezente PNP festgestellt zu haben. Zum beruflichen Leistungsvermögen hat er sich nicht geäußert. Er hat aber angegeben, auf dem neurologischen Fachgebiet bestünden keine maßgeblichen Leiden.

Das SG hat dann von Amts wegen ein nervenärztliches Gutachten bei Dr. T., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, eingeholt, das dieser am 23. September 2013 erstellt hat. Der Sachverständige hat die Diagnosen Anpassungsstörung, Spannungskopfschmerzen und Z.n. Mammakarzinom beidseits gestellt und ausgeführt, die Klägerin sei noch im Stande, leichte Hilfsarbeiten ohne Zeitdruck und Akkordanforderung regelmäßig sechs und mehr Stunden täglich zu erbringen. Die Arbeitshaltung sollte nach Möglichkeit im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen erfolgen und schwere Hebe- und Tragelasten seien ebenso wie Arbeiten unter Nässe oder Kälte nicht mehr möglich. Wechselschicht oder Nachtarbeit seien zu vermeiden. Die Klägerin könne mindestens vierteljährlich mehr als 500 m zu Fuß zurücklegen, sie könne öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten benutzen und auch PKW fahren. Dr. T. hat dargelegt, bei der aktuellen psychiatrischen Untersuchung hätten allenfalls leichtgradige depressive Beschwerden bestanden. Weder die angegebenen Schmerzen noch die depressiven Beschwerden seien in der geschilderten Intensität glaubhaft. Gegen eine ausgeprägte depressive Symptomatik spreche auch die gute Tagesstruktur der Klägerin, die durchaus angenehme Tätigkeiten und auch Reisen unternehme. Die geringe Inanspruchnahme therapeutischer Optionen (psychologische Betreuung erst seit März 2013) spreche ebenfalls eher für einen geringen Leidensdruck und geringe Behandlungsbedürftigkeit. Durch die begonnene psychologische Behandlung sei eine weitere Besserung der depressiven Symptomatik sehr wahrscheinlich. Elektrophysiologisch hätten sich keine sicheren Hinweise für eine relevante PNP ergeben. Auch die angegebenen Schmerzen seien angesichts der geringen Schmerzmedikation (Arcoxia, 60 mg pro Tag) im angegebenen Ausmaß nicht glaubhaft. Offensichtlich seien andere Analgetikamedikationen, Bedarfsmedikationen oder schmerztherapeutische Betreuung dann nicht erforderlich gewesen. Hinsichtlich der Krebserkrankung ergäben sich nach den aktuell vorliegenden Befunden keine konkreten Hinweise für ein Tumorrezidiv.

Das SG hat noch eine Auskunft der Gynäkologin K. (Praxisnachfolge der Dr. G.) eingeholt. Diese hat die Frage, ob die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten könne, verneint. Sie hat Berichte des O.-Klinikums A. vom 16. Januar 2014 und vom 12. Februar 2014 vorgelegt, nach denen kein Hinweis für ein erneutes Rezidiv bestand und die bisher verordneten Aromatasehemmer wegen der Nebenwirkungen abgesetzt werden sollten.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15. September 2015 abgewiesen, da weder volle noch teilweise Erwerbsminderung mehr vorliege. Das SG hat sich insbesondere auf die für schlüssig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar gehaltenen Ausführungen des Sachverständigen Dr. T. gestützt.

Gegen den am 21. September 2015 zugestellten Gerichtsbescheid des SG richtet sich die am 14. Oktober 2015 eingelegte Berufung der Klägerin, zu deren Begründung sie auf die Befundberichte der behandelnden Gynäkologinnen, auf ihre generalisierten Knochenschmerzen am ganzen Körper und ihre Depression verweist. Sie sei nicht in der Lage, eine Erwerbstätigkeit auch nur drei Stunden täglich auszuüben. Wegen Depressionen befinde sie sich derzeit nicht in fachärztlicher Behandlung.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 15. September 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 13. November 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Januar 2013 zu verurteilen, ihr über den 30. September 2012 hinaus Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid des SG für zutreffend.

Der Senat hat auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten eingeholt, das Dr. C. (Facharzt für Neurologie) und Dr. C. (Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) am 15. August 2016 erstellt haben. Im Gutachten heißt es, bei der Klägerin hätten sich aktuell keine Symptome einer depressiven Erkrankung gezeigt. Symptome, die für eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sprächen, seien aktuell nicht vorhanden, in der Anamnese der Klägerin aber eruierbar. Der klinische Verdacht auf eine PNP sei bei der elektroneurographischen Untersuchung nicht erhärtet worden und es habe sich insgesamt eine Befundverbesserung im Vergleich zur Untersuchung von März 2013 gezeigt. Die Klägerin sei von 2012 bis 2014 in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Derzeit nehme sie nur Biotin H wegen Haarverlust und sonst keine weiteren Medikamente ein. Als Diagnosen werden im Gutachten genannt: Eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrebelastung bei einer in der Vorgeschichte vorliegenden komplexen Traumatisierung im Rahmen einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung, ein Restless-Legs-Syndrom und Spannungskopfschmerzen. Die Klägerin könne bei Beachtung qualitativer Einschränkungen noch drei bis unter sechs Stunden täglich berufstätig sein. Ihr sei zumutbar, täglich viermal eine Wegstrecke von etwas über 500 m zurück zu Fuß zu legen und täglich zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes (Dr. G., 5. September 2016) vorgelegt, der sich der Leistungsbeurteilung im Gutachten der Dres. C. nicht angeschlossen hat. Aktuell lägen laut Gutachten weder Symptome einer depressiven Erkrankung noch einer PTBS vor, so dass sich die Feststellung eines unter sechsstündigen Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht begründen lasse. Deutlich gegen einen leistungsrelevanten Leidensdruck der Klägerin spreche, dass seit 2014 keinerlei Therapiemaßnahmen mehr erfolgt seien.

In der nicht-öffentlichen Sitzung am 19. März 2018 hat die Klägerin mitgeteilt, sie habe sich in der Vergangenheit mehrfach darum bemüht, bei ihrem früheren Arbeitgeber, der Firma Z., wieder eingestellt zu werden. Da die zuständige Vorarbeiterin ihr gesagt habe, dies sei zur Zeit

nicht möglich, habe sie bisher keine schriftliche Bewerbung an die Personalabteilung geschickt. Sie habe im Mai 2016 die Rehaaberrungsstelle der Beklagten aufgesucht und im Hinblick auf den bei ihr noch festgestellten Grad der Behinderung von 50 um Hilfe zur beruflichen Eingliederung gebeten. Über diesen Antrag sei wegen des noch laufenden Berufungsverfahrens noch nicht entschieden worden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Gerichtsentscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten sowie die Prozessakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Mit Einverständnis der Beteiligten entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung durch Urteil ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die nach den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Sie hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung über den 30. September 2012 hinaus.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die von Klägerin beanspruchte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung mehr hat, weil sie in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung näher aufgeführter qualitativer Einschränkungen wenigstens sechs Stunden arbeitstätig zu verrichten. Dem schließt sich der Senat nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des gesamten Vorbringens der Klägerin im Klageverfahren uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zurück.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass eine rentenberechtigende Leistungsminderung im Wege des Vollbeweises festgestellt sein muss, mithin vernünftige Zweifel am Bestehen der Einschränkungen nicht vorliegen dürfen. Insofern ist die Klägerin objektiv beweisbelastet. Auch gemessen daran vermag der Senat nicht mit der erforderlichen an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festzustellen, dass die Klägerin außerstande ist, zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem Umfang von weniger als sechs Stunden arbeitstätig zu verrichten.

Dies ergibt sich für den Senat – ebenso wie bereits für das SG – aus dem Gutachten des Dr. T. vom 23. September 2013, der übereinstimmend mit Dr. H. ein sechsstündiges Leistungsvermögen bestätigt hat. Das gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholte Sachverständigengutachten der Dres. C. ist nicht geeignet, die schlüssige und nachvollziehbare Diagnosestellung und Leistungsbeurteilung im Gutachten des Dr. T. zu widerlegen und Erwerbsminderung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu beweisen.

Gegenüber dem Sachverständigen Dr. T. hat die Klägerin einen normal strukturierten Tagesablauf geschildert (Aufstehen, Waschen und Anziehen zwischen 7 und 7:30 Uhr, regelmäßige Mahlzeiten, Verrichten der Haushaltsarbeiten [unterbrochen durch Pausen, schwere Arbeiten mit Unterstützung des Ehemannes am Wochenende], regelmäßige Spaziergänge, Gartenarbeiten, Bücherlesen als Hobby) und diese Angaben auch bei den Dres. C. im Wesentlichen so wiederholt (Seite 7 des Gutachtens). Bei der aktuellen Untersuchung hat die Klägerin erneut angegeben, seit 2014 nicht mehr in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung zu sein und – außer einem Präparat gegen Haarverlust – keinerlei Medikamente einzunehmen. In der nicht-öffentlichen Sitzung am 19. März 2018 hat die Klägerin persönlich geschildert, dass sie ihre Tätigkeit beim Brillenhersteller Z. gern wieder aufnehmen würde und dass sie sich mehrmals vergeblich darum bemüht habe. All dies spricht dafür, dass seit der Untersuchung und Begutachtung durch Dr. T. keine neuen Befunde aufgetreten sind und die bereits vorhandenen Befunde sich nicht relevant verschlechtert haben. Im Gutachten der Dres. C. heißt es auch dementsprechend: "Aktuell zeigen sich bei der Patientin zwar keine Symptome einer depressiven Erkrankung () Aktuelle Symptome, die für eine posttraumatische Belastungsstörung sprechen, sind aktuell nicht vorhanden () Der klinische Verdacht auf eine Polyneuropathie wurde jedoch elektroneurographisch nicht erhärtet. Es zeigt sich insgesamt eine Befundbesserung im Vergleich zu der klinisch neurologischen und elektrophysiologischen Untersuchung von 03/2013." Wenn trotz aktuell nicht feststellbarer Symptome dann im Gutachten der Dres. C. ohne weitere Begründung die Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrebelastung bei einer in der Vorgeschichte vorliegenden komplexen Traumatisierung im Rahmen einer komplexen PTBS diagnostiziert wird, ist dies für den Senat nicht nachvollziehbar und nicht schlüssig. Abgesehen davon ist für die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung nicht die genaue differenzialdiagnostische Einordnung erhobener Befunde maßgeblich sondern die Frage, ob und in welcher Weise erhobene Befunde zu gesundheitlich bedingten Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens führen. Da vorliegend bereits Symptome einer depressiven Erkrankung, einer PTBS und einer PNP nicht erhoben werden konnten, ist nicht nachvollziehbar, warum das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin zeitlich auf drei bis unter sechs Stunden eingeschränkt sein sollte. Die Sachverständigen Dres. C. geben in ihrem Gutachten verschiedene qualitative und die genannte quantitative Leistungseinschränkung an, ohne dies anhand erhobener Befunde zu begründen.

Hinsichtlich der Krebserkrankung ergibt sich aus den zuletzt vorgelegten Berichten des O.-Klinikums A. vom Januar und Februar 2014, dass keine Rezidive mehr aufgetreten sind und der bisher eingenommene Aromatasehemmer wegen der Nebenwirkungen abgesetzt werden soll. Anhaltspunkte dafür, dass seitdem insoweit wieder eine Befundverschlechterung eingetreten wäre, haben sich weder im Klage- noch im Berufungsverfahren ergeben.

Somit sind nur qualitative Einschränkungen feststellbar, die jedoch nicht geeignet sind, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes leichter Art auszuschließen. Eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens ist nicht mit der erforderlichen Gewissheit feststellbar, sie wird vielmehr vom Sachverständigen Dr. T. ausgeschlossen und von den Sachverständigen Dres. C. nicht schlüssig begründet. Gestützt wird dies durch die Diskrepanz zwischen dem angegebenen Leidensdruck der Klägerin und der seit mehreren Jahren nicht mehr stattfindenden konsequenten Behandlung sowie dem von der Klägerin selbst geäußerten Wunsch, an ihren alten Arbeitsplatz zurückkehren zu wollen. An dieser Stelle ist schließlich auf die Rechtsprechung des 5. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg hinzuweisen, nach dessen Urteil vom 25. Mai 2016 ([L 5 R 4194/13](#)) psychische Erkrankungen grundsätzlich erst dann von rentenrechtlicher Relevanz sind, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann – weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe. Der

erkennende Senat schließt sich dieser Rechtsprechung ausdrücklich an. Da die Klägerin nicht ambulant psychotherapeutisch oder psychiatrisch behandelt wird und keine entsprechenden Medikamente einnimmt, ist bezüglich der von Dr. T. diagnostizierten Anpassungsstörung die notwendige rentenrechtliche Relevanz nicht feststellbar.

Die Tatsache, dass bei der Klägerin ein GdB von 50 festgestellt ist, rechtfertigt keine für sie günstigere Entscheidung. Die Feststellungen der Versorgungsverwaltung über bestehende Behinderungen und die Höhe des Grades der Behinderung erfolgen nach den besonderen Vorschriften des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch - SGB IX - ([§§ 2, 69 SGB IX](#)) und haben keine unmittelbaren Auswirkungen auf die hier im Streit stehende Entscheidung der Beklagten über das Vorliegen von Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung

Damit steht fest, dass bei der Klägerin seit 1. Oktober 2012 Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung nicht mehr vorliegt. Das SG hat somit die Klage zu Recht abgewiesen und der Senat weist die Berufung zurück.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass die Klägerin mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lüdtko, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 193 SGG](#) Rdnr. 8; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 12. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-04-09