L 20 R 581/09

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
20
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 4 R 266/07
Datum
26.05.2009
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 20 R 581/09
Datum
18.01.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Zu den Voraussetzungen einer Erwerbsminderungsrente (hier: neurologisch psychiatrische Gesundheitsstörungen).
I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 26.05.2009 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1962 in der Türkei geborene Klägerin hält sich seit 1987 in der Bundesrepublik Deutschland auf. Sie hat nach eigenen Angaben keine Berufsausbildung absolviert, in der Bundesrepublik war sie nicht versicherungspflichtig in einem Arbeitsverhältnis beschäftigt, ihre Versicherungszeiten beruhen auf Kindererziehungs- und Pflegezeiten sowie auf den Bezug von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Auf ihren Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung vom 02.12.2005 hin holte die Beklagte ein Gutachten von dem Internisten Dr. ein. Dieser kam am 10.02.2006 zu dem Ergebnis, die Klägerin könne aus internistischer Sicht noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein. Die ebenfalls beauftragte Neurologin und Psychiaterin Dr.Sch. kam mit Gutachten vom gleichen Tag zu dem Ergebnis, die Klägerin sei in ihrer Leistungsfähigkeit gemindert. Nach erfolgreichem Absolvieren einer stationären psychosomatischen Reha-Maßnahme erwarte sie ein über 6-stündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten.

Vom 14.03.2006 bis 08.04.2006 absolvierte die Klägerin eine psychosomatische und psychotherapeutische Rehabilitations-Maßnahme. Im Entlassungsbericht vom 09.05.2006 wurde festgestellt, die Klägerin könne noch wenigstens 6 Stunden täglich und mehr Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen verrichten.

Mit Bescheid vom 26.06.2006 lehnte die Beklagte die Bewilligung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab. Auf den Widerspruch der Klägerin hin beauftragt die Beklagte den Neurologen und Psychiater Dr.Dr.N. mit der Erstellung eines Gutachtens. Dieser kam am 28.02.2007 zu der sozialmedizinischen Beurteilung, die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch wenigstens 6 Stunden täglich Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 16.05.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Die dagegen zum Sozialgericht (SG) Würzburg erhobene Klage vom 30.05.2007 hat die Klägerin im Wesentlichen unter Vorlage von im Auftrag der Agentur für Arbeit erstellten Gutachten von Dr.M. vom 14.12.2006 und 16.11.2006 sowie unter Vorlage eines Attestes des sie behandelnden Internisten Dr.F. begründet, sie könne nicht mehr wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein.

Das SG hat die medizinischen Unterlagen beigezogen und ein Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr.H. eingeholt. Dieser ist am 05.09.2008 zu dem Ergebnis gekommen, die Klägerin könne bei der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer Anpassungsstörung mit somatoform depressiver Symptomatik noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in geschlossenen Räumen verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, Wechsel- und Nachtschicht, Arbeiten an laufenden Maschinen und Lärm, Tätigkeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen, Tätigkeiten mit besonderer Belastung des Bewegungs- und Stützsystems sowie unter ungünstigen klimatischen Bedingungen.

Auf Antrag der Klägerin hat das SG ein Gutachten von dem Neurologen und Psychiater Dr. gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholt. Dieser ist in seinem Gutachten, eingegangen am 11.03.2009, bei der Diagnose einer Anpassungsstörung iS eines Beharrens auf Betätigung im häuslichen Umfeld mit somatoformer passiver Fehlhaltung zu dem Ergebnis gekommen, die Klägerin könne noch wenigstens 6 Stunden täglich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen verrichten. Arbeiten mit besonderer nervlicher Belastung, mit inhalatorischer Belastung oder mit häufigem Heben und Tragen von Lasten seien nicht möglich.

Mit Urteil vom 26.05.2009 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin könne noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein. Der Leistungsbeurteilung durch Dr.M. werde nicht gefolgt, da augenscheinlich keine ausreichende sprachliche Verständigung mit der Klägerin erfolgt sei, was beispielsweise auch in dem unbegründeten Verdacht einer Intelligenzminderung seinen Niederschlag gefunden habe.

Zur Begründung der zum Bayer. Landessozialgericht erhobenen Berufung hat die Klägerin vorgebracht, sie sei körperlich nicht mehr in der Lage, einer wirtschaftlich wertvollen Tätigkeit nachzugehen.

Der Senat hat aktuelle Befundberichte des die Klägerin behandelnden Internisten Dr.F. und der Neurologin und Psychiaterin Dr.G. eingeholt sowie die Neurologin und Psychiaterin Dr.D. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt.

Diese hat am 22.02.2011 die sozialmedizinische Beurteilung getroffen, dass bei gleicher Diagnosestellung wie durch Dr.H. die Klägerin noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Tätigkeiten vorzugsweise im Sitzen verrichten könne. Vermieden werden sollten Tätigkeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen, unter ungünstigen äußeren Bedingungen.

Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 SGG hat der Senat ein Gutachten von dem Neurologen und Psychiater Dr.E. eingeholt. Dieser ist am 08.07.2011 zu dem Ergebnis gekommen, die Klägerin könne bei einer mäßigen depressiven Verstimmung und einer somatoformen Schmerzstörung nur noch unter 3 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein. Dieser Zustand bestehe schon seit März 2009.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des SG Würzburg vom 26.05.2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.05.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin die gesetzlichen Leistungen einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf den Antrag vom 02.12.2005 hin zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung gegen das Urteil des SG Würzburg vom 26.05.2009 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143, 144, 151 SGG) ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat zu Recht entschieden, dass die Klägerin keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung hat, denn sie kann noch wenigstens 6 Stunden täglich Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen verrichten.

Gemäß § 43 Abs 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie
1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Tätigkeit oder Beschäftigung haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß § 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes für mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben nach § 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Die Klägerin ist noch in der Lage, leichte Tätigkeiten im Sitzen im Wechselrhythmus wenigstens 6 Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden sind Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, Wechsel- und Nachtschicht, Arbeiten an laufenden Maschinen und Lärm, Tätigkeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen, Tätigkeiten mit besonderer Belastung des Bewegungs- und Stützsystems sowie unter ungünstigen klimatischen Bedingungen.

Zur Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin stützt sich der Senat sowohl auf die Feststellungen der Sachverständigen Dr.D. als auch auf die der vom SG als Sachverständigen gehörten Dr.H. und Dr ...

Ganz im Vordergrund stehend sind bei der Klägerin die Erwerbsfähigkeit einschränkenden Beschwerden auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet.
Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet hat Dr.D. folgende Diagnosen gestellt: Somatoforme Schmerzstörung und Anpassungsstörung mit somatoform depressiver Symptomatik. Dr.D. legt schlüssig und nachvollziehbar dar, dass eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens nicht gegeben ist. Insbesondere weist die Gutachterin darauf hin, dass gewisse Diskrepanzen zwischen der

Beschwerdeschilderung und der in der Untersuchung festzustellende Befindlichkeit vorliegen. So habe die Klägerin vermittelt, körperlich und seelisch am Ende zu sein, während andererseits während des längeren psychiatrischen Gespräches die Aufmerksamkeit gut aufrecht erhalten werden konnte und recht aufmerksam der Gesprächsverlauf zwischen der Dolmetscherin und der Sachverständigen beobachtet worden war. Es hätten sich keine erkennbaren Einschränkungen hinsichtlich der Bewusstseinsklarheit ergeben. Stimmungsmäßig habe sie gedämpft, freilich nicht vital beeinträchtigt gewirkt, bei relevanten Gesprächsthemen habe sie durchaus sthenisch reagieren können, um ihre Absichten deutlich zum Ausdruck zu bringen. Die Klägerin trage einen hohen Leidensdruck vor, wobei immer wieder auf die Krankheitsgeschichte des 1992 geborenen schwerstbehinderten Sohnes verwiesen werde. Trotz Verweis der Sachverständigen, dass zumindest seit der Heimunterbringung des behinderten Sohnes dies nun nicht mehr als Hinderungsgrund gegen eine erwerbsbringende Tätigkeit gewertet werden könne, beharre diese auf einer aufgehobene Leistungsfähigkeit auch aus psychiatrischen Gründen, was "als habituierte Passivitätsrolle" aber eben auch als bewusstseinsnahe Verweigerungshaltung interpretiert werden könne.

Zur gleichen Beurteilung ist auch Dr.H. im sozialgerichtlichen Verfahren gelangt. In der Untersuchung erschien die Klägerin wach, bewusstseinsklar und ausreichend orientiert. Sie habe vital geistig und fit gewirkt und sei hinsichtlich kognitiver Fähigkeiten unauffällig. Das Sprachvermögen das werde vom türkischen Dolmetscher bestätigt entspreche dem eines Realschulabschlusses, inhaltlich und formal fehlerfrei, Sprache und Satzbau seien gewandt. Bei der psychologischen Testung sei auffällig gewesen, dass die eloquente Klägerin, bei der inhaltlich formal keine Fehler aufgefallen seien, sich gewandt ausgedrückt habe und ein gehobenen Wortschatz geboten habe, Ergebnisse erzielt habe, die einen Demenzverdacht nahe liegen würden. Die Testbögen zeigten, dass eine erhebliche Simulationsneigung bestehe und im deutlichen Kontrast zur gut ausgebildeten intellektuellen Leistungsfähigkeit vorliege.

Auch der im sozialgerichtlichen Verfahren gemäß § 109 SGG beauftragte Dr. schildert eine wache agile Patientin während der Untersuchung. Auch der Tagesablauf der Klägerin zeige, dass erkennbare Ressourcen bestünden. So sei der Tagesablauf am Beispiel des Vortages so geschildert worden: Sie sei etwa um 8.00 Uhr aufgestanden, habe gelüftet, die Tabletten eingenommen, sich dann noch mal bis 1/2 11 Uhr hingelegt. Dann habe man gefrühstückt bis etwa 1/2 12 Uhr. Sie habe gespült, für die Tochter Essen gekocht, sie selbst habe auch gegessen. Sie habe Wäsche gewaschen, die Wohnung aufgeräumt, sei dann für 2 bis 3 Stunden mit dem Ehemann in die Stadt gegangen zum Einkaufen. Nach der Rückkehr habe man gemeinsam mit dem Sohn und der Tochter zu Abend gegessen, Tee getrunken, sich unterhalten, fern gesehen. Um ca. 22.00 Uhr sei sie zu Bett gegangen.

Nach alledem besteht kein Anhaltspunkt für eine quantitative Leistungsminderung, sondern nur die schon dargelegten qualitativen Einschränkungen.

Die Diagnosen auf internistischen Fachgebieten, Zustand nach Entfernung eines Nebenschilddrüsenadenoms bei primären Hyperparathyreoitismus mit postoperativer Rekurrensparese links und Hashimoto Thyreoiditis sowie chronische Bandscheibenbeschwerden führen ebenfalls nicht zu einer Minderung des quantitativen Leistungsvermögens, wie Dr. dargelegt hat.

Nicht gefolgt werden kann der quantitativen Leistungsbeurteilung durch Dr.E ... Dr.E. stellt die gleichen Diagnosen wie Dr.D., Dr. und auch Dr.H., nämlich die einer somatoformen Schmerzstörung wie auch einer Anpassungsstörung mit somatoform depressiver Symptomatik. Er begründet seine Leistungsbeurteilung damit, dass durch die Pflege des Sohnes eine Überlastungssituation eingetreten sei, eine Änderung jedoch auch nach Abgabe des Sohns in das Pflegeheim nicht mehr möglich gewesen sei. Die reale seelische Belastung des hochgradig behinderten Sohnes beherrsche nach wie vor Leben und Denken der Klägerin, nach wie vor seien Mattigkeit und Schmerzen vorhanden. Dies sei schon seit der Begutachtung Dr. im April 2009 so gewesen. Sie habe keine Ressourcen gebildet, auf sie sie jetzt zurückgreifen könne.

Mit der beratungsärztlichen Stellungnahme der Beklagten durch Dr.Sch. ist jedoch anzumerken, dass das Gutachten erhebliche Mängel aufweist. Zum einen legt der Sachverständige zwar selber dar, es bestehe nur eine mäßig depressive Verstimmung bei erhaltener Ansprechbarkeit, die Klägerin empfinde sich subjektiv als matt und abgekämpft als kraftlos schmerzgeklagt. Auch der nunmehr von der Klägerin geschilderte Tagesablauf anlässlich der Untersuchung durch Dr.E. ist ein völlig anderer als er noch bei der Untersuchung durch Dr.D. oder Dr. geschildert worden ist. Nunmehr trägt die Klägerin vor, sei stehe zwischen 10.00 und 11.00 Uhr auf, nach Anziehen und Frühstücken sitze sie meist eine Stunde im Sessel, dann schaue sie sich den aktuellen Kalender an. Beim Essen gebe es keine feste Zeit, sie gehe in die Küche und mache sich ein Brot mit Käse zurecht. Die Tochter, die noch im Haus lebe, mache die schweren Arbeiten wie Putzen oder Aufräumen.

Noch bei der Untersuchung durch Dr.D. hat sie angegeben, sie gehe gemeinsam mit ihrem Mann zum Einkaufen. Sie habe eine gewisse Unterstützung durch die erwachsene Tochter, die bei körperlich schweren Pflegetätigkeiten helfe. Der türkische Fernseher laufe vor sich hin. Anlässlich des Gutachtens von Dr. hat sie einen geregelten und ausgefüllten Tagesablauf geschildert (siehe oben). Nach alledem hat Dr.E. nicht schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass die quantitative Leistungsminderung schon seit 2009 eingetreten sein soll. Selbst bei Annahme, dass nunmehr bei Erstellung seines Gutachtens im Juli 2011 eine Verschlechterung eingetreten sein soll, ist festzustellen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals bis 31.01.2011 vorgelegen haben.

Nach alledem hat die Berufung keine Aussicht auf Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision gemäß § 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2015-02-05