

L 3 R 796/07

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 28 R 5648/05
Datum
02.05.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 3 R 796/07
Datum
17.01.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 02. Mai 2007 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1966 geborene Klägerin war, wie sich aus dem Versicherungsverlauf der Beklagten vom 13. September 2006 ergibt, nach Beendigung ihrer Schulausbildung im Juli 1982 vom 01. August 1982 bis zum 31. Dezember 1983 berufstätig. In dieser Zeit brach sie ihre Ausbildung zur Zahnarzthelferin ab. Von Januar 1984 bis März 1985 sind Pflichtbeiträge für Schwangerschaft/Mutterschutz und Erziehung des am 23. März 1984 geborenen Kindes M vorgemerkt. Daran schließen sich 15 Pflichtbeiträge für eine Beschäftigung vom 01. März 1998 bis zum 15. Mai 1999 an. Von Juni 1999 bis Dezember 2001 war die Klägerin dann geringfügig versicherungsfrei beschäftigt. Vom 01. Januar 2002 an war sie wieder - mit einer Unterbrechung im August 2002 - versicherungspflichtig beschäftigt. Zuletzt arbeitete sie ab dem 01. Oktober 2004 bis zum 31. März 2005 bei der Firma L Fernmelde-Montagen und Tiefbau GmbH als Hauswartin. Seitdem ist sie arbeitslos.

Einen ersten am 02. April 2003 gestellten Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, zu dessen Begründung die Klägerin angab, sich seit 1987 wegen Angstzuständen und der Unfähigkeit, ohne Begleitung das Haus zu verlassen, für erwerbsgemindert zu halten, lehnte die Beklagte mit bindendem Bescheid vom 22. Mai 2003 ab, da die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren nicht erfüllt sei. Die Klägerin habe nur drei Jahre und zehn Kalendermonate mit anrechenbaren Zeiten zurückgelegt.

Am 13. Januar 2005 stellte die Klägerin wegen Angstzuständen, psychischer Störung und Depressionen einen weiteren Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Dem Antrag beigelegt war ein Attest der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie B vom 28. März 2003 mit den Diagnosen neurotischer Angstzustand und posttraumatische Belastungsstörung. Daraufhin veranlasste die Beklagte eine Begutachtung durch die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L, die in ihrem Gutachten vom 16. Mai 2005 eine generalisierte Angststörung und eine Persönlichkeitsstörung mit sthenischen und histrionischen Zügen feststellte. Nach den Angaben der Klägerin bestehe seit 1985 eine Angststörung, die nach obszönen Telefonanrufen aufgetreten sei und sich zunächst in Ängsten auf der Straße gezeigt habe. In der Folgezeit hätten sich die Ängste ausgeweitet, die Klägerin hätte nicht mehr ohne Begleitung auf die Straße gehen und zu Hause allein sein können. Die alleinige Kontaktperson sei der Ehemann, der ständig anwesend sein müsse und der deswegen seine Tätigkeit aufgegeben habe. Vor zwei Jahren hätten sich die Angstzustände verstärkt, nachdem sie plötzlich an ein Erlebnis in ihrer Kindheit gedacht habe, wo sie als fünf- oder sechsjähriges Kind von ihrem geistig behinderten Onkel sexuell belästigt worden sei. Eine medikamentöse Behandlung der Angstzustände erfolge aufgrund der Ablehnung der Klägerin ebenso wenig wie eine stationäre psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung. Der allgemeinkörperliche Untersuchungsbefund sei ohne Krankheitswert, der neurologische Status sei ebenfalls unauffällig. In psychiatrischer Hinsicht zeige sich eine Angststörung vor dem Hintergrund einer Persönlichkeitsstörung mit sthenischen und histrionischen Zügen, es bestehe ein sekundärer Krankheitsgewinn. Eine Intensivierung der nervenärztlichen/psychotherapeutischen Behandlung sei erforderlich. Durch den Einsatz von Medikamenten und eine intensive nervenärztliche und psychotherapeutische Behandlung sei eine positive Beeinflussung der Angstsymptomatik zu erwarten. Das weitgehend bewussteinsnahe Vermeidungsverhalten sollte nicht durch eine Rente wegen Erwerbsminderung fixiert werden. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Arbeiten unter Vermeidung von Tätigkeiten mit besonderem Stress, unter Zeitdruck sowie Nachtschicht vollschichtig zu verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 24. Juni 2005 ab. Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein, zu dessen Begründung sie sich auf Befundberichte von Frau B vom 20. August 2005 und der Diplompsychologin L vom 05. September 2005, eingeholt in dem bei dem Sozialgericht Berlin geführten Verfahren zu dem Aktenzeichen S 40 VG 65/05, bezog. Nach Einholung einer Stellungnahme der die Beklagte beratenden Ärztin für

Psychiatrie Dr. S-B, die eine stationäre psychiatrische Behandlung empfahl, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 04. November 2005 zurück.

Mit der dagegen eingelegten Klage hat die Klägerin geltend gemacht, aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht mehr in der Lage zu sein, ihr Leben selbstständig zu bewältigen. Zur Ermittlung des Sachverhalts hat das Sozialgericht Befundberichte von Frau B vom 09. März 2006 und Dipl.-Psych. L vom 27. März 2006 und einen aktuellen Versicherungsverlauf mit Rentenauskunft vom 13. September 2006 sowie die medizinischen Unterlagen aus dem Verfahren L 13 VG 13/07/S 40 VG 65/05 beigezogen. Dabei handelt es sich unter anderem um ein Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. D vom 24. März 2006, die bei der Klägerin eine Agoraphobie mit Panikstörung diagnostiziert hat, die mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit durch den von der Klägerin angegebenen sexuellen Missbrauch verursacht worden sei und eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 40 v. H. ab dem 01. Dezember 2004 bedinge. Eine posttraumatische Belastungsstörung, wie sie Frau B in ihrem Attest vom 28. März 2003 diagnostiziert habe, liege dagegen nicht vor, da die Voraussetzungen nach dem ICD-10 nicht erfüllt seien. Die Klägerin leide auch nicht an einer generalisierten Angststörung mit Panikattacken, sondern unter einer Agoraphobie mit Panikattacken.

Im Anschluss daran hat das Sozialgericht die Klägerin durch den Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B untersuchen und begutachten lassen. Der Sachverständige ist in seinem Gutachten vom 07. November 2006 ebenfalls zu dem Ergebnis gelangt, die Klägerin leide an einer Agoraphobie mit Panikstörung in Form einer überwiegend angstneurotischen Symptomausgestaltung einer neurotischen Entwicklung vor dem Hintergrund einer histrionischen Persönlichkeitsstruktur. Hinweise auf eine körperliche Erkrankung oder Einschränkung gebe es nicht. Die Klägerin sei in der Lage, die Fehlhaltung bei zumutbarer Willensanstrengung zu überwinden. Die Klägerin könne einseitig auch von ärztlicher Seite nicht aus der Fehlhaltung gelöst werden. Die Rückführung des Krankheitsgewinns sei Voraussetzung für einen erfolgreichen Therapieansatz, der berufsbegleitend angestrebt werden sollte. Die Vorenthaltung der Rente sei von wesentlicher Bedeutung bei der Überwindung des krankheitsfixierten Lebensentwurfs. Die Klägerin könne täglich regelmäßig noch mittelschwere körperliche Arbeiten bei Beachtung qualitativer Einschränkungen vollschichtig verrichten. Ihre Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Einer Begleitperson bedürfe sie nicht.

Durch Gerichtsbescheid vom 02. Mai 2007 hat das Sozialgericht die Klage unter Bezugnahme auf die eingeholten Gutachten abgewiesen.

Gegen den am 09. Mai 2007 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 07. Juni 2007 eingelegte Berufung der Klägerin, mit der sie erneut geltend macht, nicht in der Lage zu sein, sechs bis acht Stunden zu arbeiten, da es ihr nach wie vor nicht möglich sei, das Haus alleine zu verlassen. Seit einem Überfall auf sie seien ihre Ängste noch fester geworden, so dass sie keine Sekunde mehr allein bleiben könne. Sie habe ab Oktober 2004 eine Hauswartstelle inne gehabt. Sie habe - da sie ja nicht alleine das Haus habe putzen können - nur mit ihrem Mann die Wohnungstür öffnen und den Aufgang fegen und wischen müssen. Ihr Mann sei seit 1990 arbeitslos. Aus einem beigezogenen Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Berlin ergibt sich, dass die Klägerin seit dem 09. Januar 2006 bis zum 31. August 2007 wegen einer Neurasthenie, generalisierten Angststörung, bescheinigt durch Frau B, arbeitsunfähig krank gewesen ist.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 02. Mai 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 24. Juni 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04. November 2005 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung ab Januar 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat auch in Abwesenheit der ordnungsgemäß geladenen Klägerin entscheiden konnte, ist zulässig aber unbegründet. Ihr steht eine Rente wegen Erwerbsminderung ab Januar 2005 nicht zu, denn sie ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Der ab dem 01. Januar 2005 geltend gemachte Rentenanspruch richtet sich nach [§ 43 Abs. 1](#) und 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der ab dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung.

Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI](#)).

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Zur Überzeugung des Senats sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt. Der Senat stützt sich dabei auf das Ergebnis der medizinischen Ermittlungen, insbesondere das Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. B vom 07. November 2006. Dieser hat bei der Klägerin

eine Agoraphobie mit Panikstörung diagnostiziert und für den Senat detailliert und nachvollziehbar das daraus resultierende Leistungsvermögen abgeleitet. Einen körperlich beeinträchtigenden Befund hat er bei der Klägerin, die selbst über keine somatischen Beschwerden klagt, nicht erhoben. Er hat weder eine hirnorganische Leistungsschwäche noch psychotische Erlebensweisen bei ihr feststellen können. Die von ihr angesprochene Depression sei weder am Befund noch an ihrem Beklagen nachzuvollziehen. Das Stimmungsbild sei vielmehr ärgerlich verstimmt. Die Konfliktodynamik, die psychische Abwehr auf Symptomebene und die Persönlichkeitsstruktur der Klägerin mit führend histrionischen, abhängigen und emotional instabilen Zügen, dazu der psychopathologische Befund ohne tief greifende pathologische Phänomene (vegetative Stigmata sind weder von Dr. B noch von den behandelnden Ärzten festgestellt worden) wiesen deutlich auf ein neurotisches Störungsniveau hin. Dieses sei, wie bereits von Dr. D festgestellt, als eine Agoraphobie mit Panikstörung zu diagnostizieren. Das phobisch-vermeidende Element werde auch jetzt in den Vordergrund gestellt, nicht das Erleben einer veranlassungslosen generalisierten Angststörung, wie Dr. L diagnostiziert habe. Die Agoraphobie als Furcht vor freien Plätzen, dem Marktplatz und entsprechenden sozialen Situationen (Schlange stehen an der Kasse) sage aber noch nichts über die Befähigung aus, diese Furcht zu überwinden. Vorliegend komme deutlich eine Chronifizierung im Sinne einer Gewohnheitsbildung im Dienste eines führenden sekundären Krankheitsgewinns zum Ausdruck. Therapie und Veränderung seien sehr wohl möglich, allerdings um den Preis einer Einschränkung des Krankheitsgewinns. Hierzu scheine die Klägerin derzeit kaum gewillt, ohne dass dies außerhalb ihres Vermögens stehe. Dass eine andere Beurteilung nicht möglich sei, erscheine der Klägerin sehr wohl bewusst.

Unter Zugrundelegung dieser Beurteilung ist die Klägerin noch in der Lage, täglich regelmäßig mittelschwere körperliche Arbeit in geschlossenen Räumen und im Freien unter allgemein zugemuteten Witterungsbedingungen zu verrichten. Die Arbeiten können in allen Haltungsarten ausgeübt werden. Auszuschließen sind stressbelastete Arbeiten am Fließband und in Nachtschicht. Einwände gegen Arbeiten in Wechselschicht oder in einem festgelegten Arbeitsrhythmus bestehen nicht. Die Klägerin ist in der Ausübung geistiger Arbeiten nicht beschränkt. Auch die Wegefähigkeit ist nicht eingeschränkt. Sie ist in der Lage, viermal täglich eine Strecke von 500 m und mehr in angemessener Zeit zu Fuß zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, ohne einer Begleitperson zu bedürfen. Unter Beachtung dieser qualitativen Einschränkungen besteht bei der Klägerin noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Der Senat hat keine Bedenken, der Einschätzung des Leistungsvermögens der Klägerin durch den Sachverständigen zu folgen. Dieses stimmt im Wesentlichen überein mit dem Ergebnis der Begutachtung durch die im Verwaltungsverfahren tätig gewordenen Nervenärztin Dr. L am 16. Mai 2005. Im Vergleich zu Dr. B besteht hier lediglich eine diagnostische Akzentverschiebung, die keinen Einfluss auf die Einschätzung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin hat. Auch Dr. L hat eine sehr resolut wirkende Klägerin geschildert, bei der kein Leidensdruck vorhanden sei und die sich mit ihrem Leben arrangiert habe. Sie hat ebenfalls einen deutlichen sekundären Krankheitsgewinn mit Vermeidungsverhalten festgestellt und ausgeführt, das weitgehend bewusstseinsnahe Vermeidungsverhalten der Klägerin solle nicht durch eine Rente wegen Erwerbsminderung fixiert werden. Hinsichtlich der Diagnose stimmt Dr. B mit der im Entschädigungsverfahren tätig gewordenen Gutachterin Dr. D überein. Er vertritt jedoch nachvollziehbar die Auffassung, dass Dramatisierung und Instrumentalisierung der geschilderten agoraphobischen Symptomatik von dieser zu wenig beachtet worden sei. Die die Klägerin behandelnde Neurologin und Psychiaterin B hat in ihrem Befundbericht vom 09. März 2006 keine Einschätzung zum Leistungsvermögen abgegeben. Dipl. Psych. L hat in ihrem Befundbericht vom 27. März 2006 zwar von einer infantilen Persönlichkeitsstruktur der Klägerin gesprochen und sie wegen der Therapieunfähigkeit für nicht arbeitsfähig gehalten. Diese Auffassung ist von dem Sachverständigen Dr. B jedoch nachvollziehbar widerlegt worden. Da die Klägerin nach den gutachterlichen Feststellungen noch über ein mehr als sechsstündiges Leistungsvermögen verfügt, ist sie weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Ihr steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) zu, denn sie ist 1966 und damit nach dem Stichtag, dem 02. Januar 1961, geboren.

Da die Klägerin medizinische Unterlagen, die auf eine Verschlimmerung ihres Leidenszustands hindeuten könnten, nicht vorgelegt hat, sah sich der Senat zu weiteren medizinischen Ermittlungen, insbesondere zur Einholung von medizinischen Gutachten, nicht gedrängt.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-07-30