

L 3 R 1066/07

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 31 R 1957/05
Datum
30.04.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 3 R 1066/07
Datum
02.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. April 2007 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1952 geborene Klägerin erlernte im Beitrittsgebiet den Beruf eines Bankkaufmanns (Facharbeiterbrief vom 25. August 1970). Zuletzt war sie in ihrem Beruf von September 1990 bis zur betriebsbedingten Kündigung zum 31. März 2003 bei der Bgesellschaft B tätig. Seit Februar 2003 ist sie arbeitsunfähig krank. Ihr ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 seit April 2005 wegen Angst- und Panikstörung, depressiver Episode, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, anankastischer Persönlichkeitsstörung sowie einer Funktionseinschränkung der Wirbelsäule bei Verschleiß zuerkannt worden (Bescheid des Versorgungsamts Berlin vom 09. Juni 2006).

Am 29. Dezember 2003 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, zu dessen Begründung sie angab, sich seit Oktober 2002 wegen Depressionen sowie seit vielen Jahren bestehenden Angstzuständen, Panik, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Wirbelsäulenproblemen, Magengeschwüren und niedrigem Blutdruck für voll erwerbsgemindert zu halten. Die Beklagte zog zunächst ein Gutachten von Prof. Dr. K vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg (MDK) vom 22. August 2003 bei, der bei der Klägerin ein neurasthenisches Syndrom diagnostiziert und Arbeitsfähigkeit ab dem 15. September 2003 bescheinigt hatte. Eine erhebliche Minderung oder Gefährdung der Erwerbsfähigkeit liege nicht vor. Dann ließ die Beklagte die Klägerin durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K untersuchen und begutachten. Die Ärztin kam in dem Gutachten vom 06. Februar 2004 zu dem Ergebnis, die Klägerin leide an einer Anpassungsstörung und einer chronischen Angststörung. Unter Beibehaltung der psychiatrischen Behandlung erscheine sie vollschichtig leistungsfähig für ihre letzte Tätigkeit als Bankkauffrau. Im Übrigen könne sie noch leichte bis mittelschwere Arbeiten in allen Haltungsarten unter Ausschluss von Stress mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 16. März 2004 ab. Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein, da die Beklagte verschiedene maßgebliche Erkrankungen nicht berücksichtigt habe und auch keine Berichte ihrer behandelnden Ärzte eingeholt worden seien. Dies holte die Beklagte nach, sie zog Befundberichte des Internisten P, des Orthopäden Dr. L und des Nervenarztes Dr. G als Vertreter des langfristig erkrankten Neurologen und Psychiaters Dr. S bei. Nach Auswertung der Befundberichte bewilligte die Beklagte der Klägerin eine stationäre medizinische Reha-Maßnahme, die diese mit dem Argument, sie könne aufgrund ihrer Depressionen, Platzangst und Panikattacken nicht mit der Bahn fahren und wolle auch in ihrer gewohnten Umgebung bleiben, ablehnte. Sie würde gerne auf die ihr im Jahr 2002 angebotene ambulante Kur in Berlin-Pankow zurückgreifen. Auch eine weitere Maßnahme, die in der Reha-Klinik S in T stattfinden sollte, lehnte die Klägerin ab, da sie nur mit einer ambulanten Maßnahme einverstanden sei. Die Beklagte wies deshalb den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22. März 2005 zurück. Aus den im Widerspruchsverfahren eingeholten Befundberichten hätten sich keine weiteren Befunde, die zu einer Änderung der im Rentenverfahren bereits getroffenen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung führen könnten, ergeben. Die Klägerin könne noch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts und in ihrem bisherigen Beruf als Bankkauffrau mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Sie sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Dagegen hat die Klägerin Klage bei dem Sozialgericht Berlin erhoben, mit der sie weiterhin geltend gemacht hat, ihre vielfältigen Krankheiten und Leiden seien nicht ausreichend berücksichtigt worden. Die Klägerin hat sich auf ein Attest des Orthopäden Dr. E-A vom 18. Januar 2006 bezogen.

Das Sozialgericht hat zur Ermittlung des Sachverhalts zunächst Gutachten des MDK vom 01. Oktober 2003 und 23. Juni 2004 nebst einer Stellungnahme von Prof. K vom 28. Oktober 2003 zu einer Beschwerde der Klägerin und ein Gutachten des Allgemeinmediziners und Diplompsychologen B vom 26. Mai 2005 zur Dauer der Arbeitsunfähigkeit in dem bei dem Sozialgericht Berlin anhängigen Verfahren mit dem Aktenzeichen [S 86 KR 3360/04](#) sowie Befundberichte des Dr. E-A vom 01. November 2005 (Behandlung seit dem 30. August 2004), des Dr. S vom 04. November 2005 (zwei Berichte mit einer unterschiedlichen Angabe des Behandlungsendes), des Internisten P vom 01. November 2005 und der psychologischen Psychotherapeutin Dipl. Psych. J vom 27. März 2006 beigezogen. Im Anschluss daran hat das Sozialgericht eine neurologisch-psychiatrische Begutachtung der Klägerin veranlasst, die am 02. Juli 2006 durch die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. P durchgeführt worden ist. Die Sachverständige hat eine Dysthymia, Phobien, eine Panikstörung, eine generalisierte Angststörung, eine multiple Somatisierungsstörung und eine Renteneurose festgestellt. Die Klägerin könne noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten in allen Haltungsarten mindestens acht Stunden täglich verrichten. Die festgestellten Leiden beschränkten sie nicht in der Ausübung mittelschwerer geistiger Arbeiten. Die Umstellungsfähigkeit in sozialen Situationen sei offensichtlich motivationsabhängig, wie sich aus der Diskussion um die Reha-Maßnahme ergebe. Besonderheiten für den Weg zur Arbeitsstelle seien insoweit zu berücksichtigen, als dieser nur mit Straßenbahn und Bus in einem ihr vertrauten Umfeld möglich sei. Die Klägerin hat die Sachverständige am 20. Juli 2006 wegen der Besorgnis der Befangenheit abgelehnt und sie im Einzelnen der Lüge, Unterschlagung und Verleumdung bezichtigt. Auch hat sie erstmals geltend gemacht, von ihrem Stiefvater missbraucht worden zu sein. Das Gesuch ist mit Beschluss vom 02. Oktober 2006 zurückgewiesen worden, die Beschwerde ist ebenfalls erfolglos geblieben (Beschluss vom 21. Dezember 2006 – [L 1 B 173/06](#) SF -).

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 30. April 2007 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Klägerin sei nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Sie sei auch nicht berufsunfähig. Die erfahrene Sachverständige Dr. P habe – basierend auf der Untersuchung und persönlichen Befragung der Klägerin – deren Leistungsvermögen nachvollziehbar entwickelt. Soweit sie Dr. P der Lüge in diversen Punkten bezichtige, könne die Kammer eine bewusste Verfälschung von Tatsachen nicht erkennen. Das Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen stimme überein mit dem im Verwaltungsverfahren erstellten Gutachten von Dr. K. Beide Einschätzungen stünden auch nicht im Widerspruch zu den Fachgutachten des Prof. K und des Dipl. Psych. B. Eine andere Bewertung lasse sich auch nicht mit den eingeholten Befundberichten der behandelnden Ärzte bzw. der Psychologin begründen. Die Klägerin könne daher noch in ihrem Beruf als Bankkauffrau arbeiten. Dabei handele es sich um eine überwiegend leichte Büro- und Schreibtisch Tätigkeit. Die Funktionstüchtigkeit und Belastbarkeit der Wirbelsäule, der Beine, Arme und Hände seien erhalten. Die Klägerin werde auch den intellektuellen Anforderungen an diese Tätigkeit gerecht. Schließlich liege auch keine aufgehobene Wegfähigkeit vor. Soweit die Klägerin bestimmte öffentliche Verkehrsmittel meide, schließe dies die Wegefähigkeit nicht generell aus.

Zur Begründung ihrer dagegen eingelegten Berufung wiederholt und vertieft die Klägerin ihr bisheriges Vorbringen. Sie verweist auf die Befunde ihrer behandelnden Ärzte, den Schwerbehindertenstatus und den Umstand, dass sie schon in den letzten drei Jahren vor dem Jahr 2003 etwa 500 Tage arbeitsunfähig krank gewesen sei. Aus ihrem Leben seien hervorzuheben die Gewaltbereitschaft und die Übergriffe einzelner Familienangehöriger, die politische Verfolgung wegen ihres Ausreiseartrags und die Verhöre durch die Stasi, die zweimalige Inhaftierung und die Drogensucht ihres ersten Sohns, die Anschläge am 11. September 2001 sowie die Arbeit bei der B Gsgesellschaft, wo sie fünf Banküberfälle erlebt habe, drei Jahre lang Mobbing ausgesetzt gewesen und schließlich gekündigt worden sei. Eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ergebe sich schon daraus, dass der GdB auf 60 erhöht worden sei. Die Klägerin legt eine Vielzahl medizinischer Berichte vor, u. a. eine ärztliche Bescheinigung des Allgemeinmediziners Dr. M vom 17. Oktober 2006 als Widerspruch gegen die sozialmedizinische Begutachtung durch den MDK am 09. Oktober 2006 zur Frage der Arbeitsfähigkeit der Klägerin.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. April 2007 und den Bescheid vom 16. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. März 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01. Dezember 2003 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat von der ESSO BKK ein Verzeichnis der Vorerkrankungen seit April 1991 bis zum 13. Oktober 2006 beigezogen, wozu die Klägerin Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ihrer behandelnden Ärzte über diesen Zeitraum hinaus vorgelegt hat. Außerdem hat der Senat Befundberichte von Dr. M vom 22. Juni 2008 über eine Behandlung seit dem 11. April 2006, Dr. E-A vom 23. Juni 2008, die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie W vom 16. August 2008 über die am 12. Oktober 2007 begonnene Behandlung und von Dipl. Psych. J vom 02. Oktober 2008, die die Behandlung der Klägerin am 21. Dezember 2007 beendet hatte, eingeholt. Dann hat der Senat den Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B mit einer weiteren Begutachtung beauftragt. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 10. Februar 2009 festgestellt, die Klägerin leide an einer Dysthymia. Sie könne noch täglich regelmäßig körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten in allen Haltungsarten vollschichtig verrichten. Auszuschließen seien stressbelastete Arbeiten unter Zeitdruck im Akkord und maschinengetaktet am Fließband. In der Ausübung geistiger Tätigkeiten sei sie unter Berücksichtigung ihres Ausbildungsniveaus nicht beschränkt. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Zu dem Gutachten hat die Klägerin eingewandt, der Sachverständige habe sich erkennbar nur die letzten vier Befunde angesehen und somit keine Aktenlage vorgenommen. Das Gutachten sei damit hinfällig und könne dem Senat nicht zur Verfügung stehen. Sie verweist außerdem auf die weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit, die durch Dr. M vom 17. März bis zum 02. September 2008 bescheinigt und mit der Diagnose F32.9 G (depressive Episode) begründet wird und die von Dr. E-A ab dem 09. September 2008 bis zum 08. Mai 2009 wegen einer Ledderhose-Kontraktur (M72.2 G) bescheinigt wird.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 21. April 2009 und 25. Mai 2009 zu der beabsichtigten Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) angehört.

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

II.

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheiden, denn er hält die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig aber unbegründet. Ihr steht, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht zu.

Der geltend gemachte Rentenanspruch richtet sich nach [§ 43](#) 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 Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

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

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

Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben auch die Versicherten Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufs unfähig sind.

Nach Auswertung der insgesamt drei im Verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren erstatteten Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet, insbesondere des gerichtlichen Sachverständigen Dr. B vom 10. Februar 2009, ist der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ist.

Die Klägerin leidet nach den gutachterlichen Feststellungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet an einer Dysthymia. Anzeichen für eine Depression hat der gerichtliche Sachverständige nicht ausmachen können. Er hat ausführlich und nachvollziehbar dargestellt, dass ein quantitatives Leistungsvermögen einschränkender psychopathologischer Befund nicht erhoben werden konnte. Die klagten Beschwerden seien ganz überwiegend erlebnisreaktiv. Die Klägerin reagiere mit Ärger, Resignation und Bedauern auf belastende Lebenssituationen, wobei der Beschwerdevortrag insgesamt eher vage bleibe. Eine Angst- oder Panikstörung hat Dr. B nicht feststellen können, sie beschränke sich auf anamnestiche Angaben. Er hat Angst weder authentisch spüren noch hat er somatische Angstäquivalente bei vegetativ ausgeglichenem Befund erheben können. Das phobische Vermeidungsverhalten bleibt so begrenzt, dass die Klägerin in ihrer Freiheit nicht wesentlich eingeschränkt ist. Ihre Erklärung, sie sei deshalb so ausgeglichen, weil sie sich in einem Krankenhaus und damit nahe medizinischer Interventionsmöglichkeiten befinde, verfängt nicht, da sich ein ausgeprägtes Angstsyndrom nicht derart neutralisieren lässt. Die Gewohnheit, ab und zu ihre Unterlagen durchzusehen, überschreitet außerdem nicht die Schwelle zu einem manifesten Zwangshandeln, vielmehr ist es der sozialen Zukunftsangst geschuldet. Die klagten Schlafstörungen der nicht übermüdet wirkenden Klägerin sind überwiegend als Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus und einer seit Bestehen der Arbeitslosigkeit geschwächten Tagesstruktur zu bewerten. Der Klägerin fehlt eine sinnvolle Tätigkeit, die ihren Tag strukturiert. Dies hat, wie die Klägerin selbst berichtet hat, auch die behandelnde Psychiaterin Dr. W festgestellt, die ihr die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe oder eine ehrenamtliche Tätigkeit nahe gelegt hat. Dr. B hat bei seiner orientierenden körperlichen Untersuchung ebenfalls keinen wesentlichen, die Leistungsfähigkeit einschränkenden Befund erheben können. Die Klägerin selbst nennt Magen- und Herzschmerzen sowie Schlafstörungen, Rückenschmerzen werden von ihr nicht erwähnt. Der Sachverständige hat jedoch keine Insuffizienz der Herzleistung oder der Lungenfunktion oder sonstige Erkrankungen des Vegetativums feststellen können. Die Wirbelsäule hat sich ohne bedeutsame Fehlstatik bei wenig ausgeprägter Rumpfmuskulatur gezeigt, was auf einen Trainings- und Bewegungsmangel hindeutet. Der neurologische Untersuchungsbefund ist ebenfalls unauffällig gewesen. Der Senat hat angesichts der Befundlage keine Bedenken, der Einschätzung des Sachverständigen zu dem sich daraus ergebenden Leistungsvermögen, die im Ergebnis übereinstimmt mit der Bewertung durch Dr. K und Dr. P, zu folgen. Danach kann die Klägerin noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten in allen Haltungsarten mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Auszuschließen sind einseitig körperlich belastende sowie stressbelastete Tätigkeiten (Akkord/Fließband), Nachtschicht und Arbeiten auf hohen Leitern. Arbeit am Computer ist dagegen möglich. Die Klägerin ist auch nicht in der Ausübung geistiger Tätigkeiten, die ihrem Ausbildungsniveau entsprechen, beschränkt. Letztlich ist sie in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von 500 m in etwa 20 Minuten zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu den Hauptverkehrszeiten zu benutzen. Damit kann sie potentielle Arbeitgeber erreichen. Die Klägerin moniert zu Unrecht, dass sich der Sachverständige nur mit den letzten vier Befundberichten auseinandergesetzt habe. Aus seiner Aufstellung der Chronologie der relevantesten Befunde nach Aktenlage ergibt sich, dass er die wesentlichen seit 2003 in der Akte enthaltenen Gutachten und Befunde referiert und später auch in seine Beurteilung einbezieht. Er setzt sich insbesondere mit der Auffassung des die Klägerin behandelnden Orthopäden Dr. E-A auseinander, der in seinem Befundbericht vom 23. Juni 2008 die Auffassung vertritt, die Klägerin könne nur noch maximal vier Stunden täglich erwerbstätig sein. Hierzu hat der Sachverständige zutreffend vermerkt, dass Dr. E-A zwar endgradige Bewegungseinschränkungen beschreibt, aber keine radikuläre Symptomatik. Seine Diagnosen bleiben außerdem nur beschwerdenbeschreibend und er begründet seine Auffassung zu dem zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögen nicht. Dr. M gibt demgegenüber in seinem Befundbericht vom 22. Juni 2008 nur die Diagnosen der Fachärzte wieder. Zur Leistungseinschätzung befragt hat er auf das Attest vom 17. Oktober 2006 verwiesen, das jedoch nur eine Aussage zur Arbeitsunfähigkeit der Klägerin enthält. Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung ist jedoch nicht mit der Erwerbsunfähigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung gleichzusetzen. Gleiches gilt für den GdB, der keine Aussagekraft für die Beurteilung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens besitzt. Aus der Heraufsetzung des GdB von 50 auf 60 mit Wirkung zum April 2005 lässt sich auch keine Verschlechterung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben ableiten. Wie sich aus der der Heraufsetzung des GdB zugrunde liegenden nervenärztlichen Stellungnahme von Dr. D vom 07. Februar 2006 ergibt, beruht diese allein auf der Berücksichtigung eines unvollständigen Befundberichts

von Dipl. Psych. J vom 16. Januar 2006, der nicht einmal den Namen und das Geburtsdatum der Klägerin wiedergibt. Außerdem hat Dr. B die Leiden, die in dem Bescheid des Versorgungsamts Berlin vom 09. Juni 2006 im Einzelnen aufgeführt sind, nicht vollumfänglich bestätigen können. Er hat zudem ausführlich dargelegt, dass diese, soweit sie vorliegen, nicht so stark ausgeprägt sind, dass sie das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin einschränken könnten.

Nach alledem ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Sie ist auch nicht teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), denn sie ist noch in der Lage, in ihrem bisherigen Beruf als Bankkauffrau vollschichtig tätig zu sein. Dabei handelt es sich, wie das Sozialgericht unter Bezugnahme auf die Datenbank der Bundesagentur für Arbeit – BERUFENET – ausgeführt hat, um eine leichte Büro- und Schreibtischtätigkeit, die den qualitativen Leistungseinschränkungen, denen die Klägerin unterliegt, gerecht wird.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 192 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-08-03